

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Ansiedad infantil en estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria
del colegio 1208 San Francisco de Asís - Ate Vitarte

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autor: Bachiller Ana Rosa Yauri Vivas

Lima-Perú

2018

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi abuela Cristina Vivas, por cuidar de mí.

Mi madre María Yauri por darme la vida, a mi esposo Luis Asto por ser mi fortaleza, a mis hijos Luis Ángel y Anna Belén (próxima a nacer) quienes son mi motivación, familiares cercanos, amigos, por confiar en mí dándome palabras de aliento para seguir adelante lo cual me permite luchar por mis metas y a Gina M. Rojas por motivarme a comenzar por este maravilloso camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco firmemente a mi dios Jehová, con quien siempre conté. También, a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, a mis maestros por brindarme conocimientos y apoyo en esta investigación.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N° 003-FPs y TS.-2016, expongo ante ustedes mi investigación titulado **“Ansiedad infantil en estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria del colegio 1208 San Francisco de Asís - Ate Vitarte”** bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea correctamente evaluado y aprobado.

Atentamente,

Ana Rosa Yauri Vivas

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I: Planteamiento del problema	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	17
1.3. Objetivos	18
1.4. Justificación e importancia	18
CAPITULO II: Marco teórico conceptual	20
2.1. Antecedentes	20
2.1.1. Internacionales	20
2.1.2. Nacionales	25
2.2. Bases teóricas	28
2.2.1. El constructo de la ansiedad	28
2.2.2. Hacia un concepto de ansiedad	31
2.2.3. Enfoques de las teorías psicológicas acerca de la ansiedad	34
2.2.3.1 Enfoque psicoanalítico de la ansiedad	34
2.2.3.2 Enfoque conductual de la ansiedad	35
2.2.3.3 Enfoque cognitivo de la ansiedad	37

2.3.	Teorías	40
2.3.1	Teoría tridimensional de la ansiedad de Peter Lang	40
2.3.2	Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo	40
2.4	Definiciones Conceptuales	45
CAPÍTULO III: Metodología		46
3.1.	Tipo y diseño utilizado	46
3.2.	Población y muestra	46
3.2.1.	Población	46
3.2.2	Muestra	47
3.3.	Identificación de la variable y su operacionalización	47
3.3.1	Definición Conceptual	47
3.3.2	Definición Operacional	47
3.4.	Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico	49
3.4.1.	Técnicas	49
3.4.2.	Instrumento	49
CAPÍTULO IV: Presentación, procesamiento y análisis de los resultados		56
4.1.	Procesamiento de los resultados	56
4.2.	Presentación de los resultados	57
4.3.	Análisis y discusión de los resultados	62
4.4.	Conclusiones	64
4.5.	Recomendaciones	65
CAPÍTULO V: Intervención		66
5.1.	Descripción de la realidad problemática	66
5.2.	Objetivos	66

5.3.	Alcance	67
5.4.	Justificación	67
5.5.	Metodología de la intervención	68
5.5.1	Actividades a desarrollar	68
5.6.	Recursos	69
5.6.1.	Recursos humanos	69
5.6.2.	Recursos materiales	69
5.6.3.	Recursos financieros	70
5.7.	Cronograma de actividades	72
Referencias bibliográficas		81
Anexos		86
Anexo 1. Matriz de consistencia		87
Anexo 2. Carta de presentación a la institución educativa		89
Anexo 3. Cuestionario de ansiedad infantil- cas		90
Anexo 4. Historia de la sesión I “Las emociones de Pedro”.		93
Anexo 5. Metáfora de la sesión IV “león-escopeta”.		95
Anexo 6. Caso de la sesión IV “Matías”.		96
Anexo 7.Ficha de la sesión IV “Cómo agrandamos los peligros”.		97
Anexo 8.Ficha de la sesión IV “registro de recursos”		98
Anexo 9.Historia de la sesión V “historia para trabajar creencias irracionales”		99
Anexo 10.Ficha de la sesión V “Hoja de auto registro (ABC)”		100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.Operacionalizacion de la Variable	48
Tabla 2. Percentil y valores de la ansiedad	53
Tabla 3. Media, mínimo y máximo del total.	57
Tabla 4. Análisis estadístico de los factores de la Ansiedad	58
Tabla 5. Análisis de frecuencia de la Ansiedad	59
Tabla 6. Distribución de los niveles de Ansiedad de la muestra evaluada en el Factor I.	60
Tabla 7. Distribución de los niveles de Ansiedad de la muestra evaluada en el Factor II.	61

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo cognitivo de la ansiedad. Tomado de Clark y Beck (2012).	39
Figura 2. Frecuencia porcentual de los niveles de Ansiedad	59
Figura 3. . Frecuencia porcentual del factor I	61
Figura 4. Frecuencia porcentual del factor II	62

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad establecer el nivel de Ansiedad Infantil en estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria del colegio 1208 San Francisco de Asís- Ate Vitarte .Este estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. Los participantes fueron 60 alumnos, siendo la técnica de muestreo no probabilístico. La técnica de recolección de datos fue mediante el instrumento de medición y evaluación denominado cuestionario de ansiedad infantil CAS, para niños de primer a tercer grado de primaria. Los resultados mostraron que en los niveles de ansiedad general en los estudiantes evaluados presentan un 38.3% de nivel alto de ansiedad presentando dificultades emocionales .En la ansiedad correspondiente al factor I, el 56.7% presenta un nivel de ansiedad alto, caracterizándose por ser niños con un sistema nervioso excitable, intolerantes y propensos a perder el control emocional , finalmente respecto a la ansiedad correspondiente al nivel II se obtuvo que el 30% , presenta un nivel de ansiedad alto, caracterizándose por ser niños que muestran conducta introvertida, tímidos y tienden a ser sensibles a la amenaza.

Estos resultados permitieron establecer un programa de intervención dirigidas hacia la prevención y tratamiento, para la mejora de los niños.

Palabras claves: *Ansiedad, niños, familia, cognición, repuestas psicofísicas.*

ABSTRACT

The purpose of this research was to establish the level of Childhood Anxiety in students from first to third grade of primary school 1208 San Francisco de Asís-Ate Vitarte. This study is of quantitative type, application level, cross-sectional descriptive method. The participants were 60 students, being the non - probabilistic sampling technique. The technique of data collection was through the measurement and evaluation instrument called the CAS child anxiety questionnaire, for children from the first to third grade of primary school. The results showed that in the levels of general anxiety in the evaluated students they present a 38.3% of high level of anxiety presenting emotional difficulties. In the anxiety corresponding to the factor I, 56.7% presents a high level of anxiety, characterized as being children with an excitable nervous system, intolerant and prone to lose emotional control, finally regarding the anxiety corresponding to level II was obtained that 30%, presents a high level of anxiety, characterized as being children who show introverted behavior, timid and tend to be sensitive to the threat.

These results allowed us to establish an intervention program aimed at prevention and treatment, for the improvement of children.

Key words: Anxiety, children, family, cognition, psychophysical answers.

INTRODUCCIÓN

Las demandas que se presentan en el ámbito educativo, especialmente en la educación primaria, requieren que las instituciones educativas formen educandos que desarrollen aquellas capacidades de acción e interacción que les permitan desempeñarse exitosamente en lo que exige la institución y lo que se propongan personalmente. Por ende, la formación educativa tiene una duración de seis años de acuerdo a los grados de estudio; etapa en la que reciben una adecuada formación psicopedagógica y en valores, todo esto enmarcado dentro una rutina motivadora que impulsa a desarrollar destrezas y habilidades, siendo el objetivo del estudiante adaptarse al medio escolar.

La ansiedad como lo afirma Berthet et al. (2010) donde manifiesta que la ansiedad muy intensa afecta nuestra vida cotidiana y tienen muchos componentes genéticos y ambientales, por ello se debe considerar que el descubrir los signos y síntomas tempranamente disminuirá su presencia en la edad adulta, Minsa (2012).

Dentro de este contexto educativo se ha visto por conveniente realizar una investigación en la que se determine los niveles la ansiedad que se ponen de manifiesto en los niños la misma que puede verse reflejada tanto en su conducta diaria y en el desarrollo de sus actividades académicas y de aprendizaje

En el capítulo I, daremos a conocer el Planteamiento del problema, que se formuló para la investigación, se planteara el problema general y los específicos, se incluye el objetivo general y los específicos, concluyendo así con la justificación e importancia del estudio.

Con respecto al capítulo II, se presenta el Marco teórico, donde se explicara antecedentes tanto internacionales como nacionales. El segundo subcapítulo son las Bases Teóricas que sustentan el estudio, donde se presentan los significados de las variables estudiadas, las teorías y el instrumento utilizado. Al finalizar, el

capítulo, se muestra la Definición conceptual donde se exponen la definición de la variable principal del trabajo científico.

En el capítulo III, hallaremos en esta sección la metodología empleada para la investigación, el tipo de investigación, diseño, la población, muestra, el instrumento y demás.

En capítulo siguiente, capítulo IV, se podrá encontrar los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento del estudio. Además, se expondrán las discusiones, conclusiones y recomendaciones.

Finalizando con el capítulo V, de acuerdo a los resultados se realizara un Programa de Intervención Psicológica, el cual, busca disminuir y regular los niveles inadecuados de ansiedad.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Los desórdenes emocionales antes anteriormente denominados neurosis han sido el punto principal de controversia en la psicología desde sus orígenes, por otro lado su persistente frecuencia en la población ha despertado mucho interés en los psicólogos clínicos y educativos principalmente, tanto a su incidencia como trastorno psicopatológico, como a sus consecuencias, aunque a veces no se dispone de datos epidemiológicos y estadísticas precisas; “se sabe que la ansiedad acompaña al menos 4 de cada 5 problemas ,seguido de la depresión”

Anicama (2010), comenta que evidentemente esta proporción es latente en la población infantil, donde observamos a escolares con problemas de conducta, con desordenes emocionales, con hiperactividad y que presentan rasgos y conductas de ansiedad en sus centros educativos tanto privados como estatales, así como en sus hogares.

Al hablar de ansiedad, es necesario considerar los antecedentes epidemiológicos y las estadísticas que refieren que la ansiedad se presenta en por lo menos 4 de cada 5 problemas de salud biofísica severa; seguido de la depresión; el cual está asociado al suicidio (Wolpe 1969, citado por Anicama, 2010).

En el Perú, los trastornos emocionales registrados en la niñez, en consulta externa en los Hospitales del MINSA, refieren que estos son más típicos entre los primeros 9 años de edad MINSA (2012). El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2012) afirma que la ansiedad se presenta en dos de cada diez niños, encontrándose predominante en las niñas, siendo los problemas más comunes el de tener

temor a hablar en público o conocer nuevas personas y fobia a las inyecciones.

Estos trastornos pueden manifestarse de manera hereditaria por parte de algún integrante de la familia, lo cual va a depender del temperamento y de experiencias no positivas del niño durante su desarrollo, siendo los niños más vulnerables, aquellos que han pasado por algún tipo de experiencia relacionada con la violencia, ahora, si la ansiedad no es tratada presentara secuelas negativas relacionadas a las habilidades sociales, inadecuado rendimiento escolar y estará propenso a consumir sustancias psicoactivas, lo que hará sufrir de trastornos mentales posteriores refirió Roxan Vivar, encargada del Programa de Ansiedad de la Dirección de Niños y Adolescentes del Instituto Nacional de Salud Mental.

La ansiedad es un proceso normal moldeable que se estimula cuando se percibe una circunstancia amenazante, donde cursa una valoración automática (Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas y Guillamón, 2008). Es así que, en algunas ocasiones para ingresar a algunos colegios, las evaluaciones a hacerse, son un motivo por el cual los alumnos o el niño puede sentir ansiedad, ya sea por la imposición de los padres para poder ingresar a la institución educativa o por no sentirse conforme con la idea de ingresar a un nuevo ambiente, y esto podría afectar directamente con su estabilidad emocional y el pensamiento que tienen de sí mismo. (Clarizio, 1994).

Muchas veces la ansiedad infantil se origina en el ambiente familiar, y es debido a ello que Jadue (2000) afirma que hay una alta tendencia a que los niños presenten ansiedad, cuando su entorno familiar se ha caracterizado por la intimidación, imposición de autoridad, etc. Factor fundamental que debemos tener presente ya que en un hogar en donde ha prevalecido diferencias y situaciones de conflicto es percibida por los niños como una situación amenazante incrementando la probabilidad de desarrollar ansiedad, también debemos considerar que estas estas situaciones

familiares a las que se ven expuestos los niños prematuramente y sumados a sus propias preocupaciones son los principales factores que determinan los altos niveles de ansiedad de los niños.

Dentro de este contexto de la familia es generador de la ansiedad infantil, Heileger (1985) postula que hay tres factores que son importantes y que tienen relación con el estilo de crianza que los apoderados imponen a sus hijos: Estos factores son la historia de los padres desde su infancia, las pautas educativas impuestas por la sociedad a los padres y la transmisión de vivencias y emociones negativas. Este autor hace referencia a la importancia de la familia como un medio educador y formador del niño, por lo tanto, las diferentes manifestaciones que este perciba como amenazantes sin un ambiente familiar adecuado hacen que se desarrolle la ansiedad en los niños de 6 a 8 17 años que varias veces se expresa con conductas agresivas o retraimiento que nos son percibidas por los padre y educadores.

Según Aznar (2014) –basada en una investigación, sobre ansiedad, hecha con niños y adolescentes en Alicante, España– son varios los motivos por los que la prevención de los trastornos de ansiedad muestran beneficio respecto al tratamiento. En principio, usualmente los educadores no perciben que niños y adolescentes pasan por problemas de ansiedad, o tienden a restarle la importancia debida al trastorno; esto se debe al proceso del mismo; inclusive resulta mayor el número de consultas y tratamiento solicitado ante trastorno por déficit de atención con hiperactividad o problemas de conducta. Otro motivo es que en los casos en que niños y adolescentes inician un tratamiento, el trastorno ya tuvo una larga trayectoria y está muy bien establecido, por lo que resulta muy complicado volver a un punto anterior, ya que muchos de los efectos adversos cognitivos y en las relaciones con iguales ya han ocurrido. Un tercer motivo es que se ha encontrado que los tratamientos para los problemas de ansiedad no son eficaces para muchos niños, hay evidencia que menciona que entre el 30% y el 40% de los niños continúa registrando clínicamente trastornos de

ansiedad post tratamiento (Barret, Dadds, Rapee y Ryan, 1996; Kendal, 1994. Citados por Aznar, 2014).

El presente trabajo de investigación contribuirá a conocer y mejorar la realidad problemática, brindando conocimientos sobre la importancia de la ansiedad, pues ello repercute en el desarrollo de su rendimiento académico en los estudiantes, en este sentido nos formulamos el siguiente problema que nos permita conocer los niveles de ansiedad infantil en estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los niveles Ansiedad infantil en estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cuál es el nivel del Factor I de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte?
- ¿Cuál es el nivel del factor II de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los niveles de ansiedad infantil de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte

1.3.2. Objetivos específicos

- Precisar el nivel del factor I de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte
- Precisar el nivel del factor II de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte.

1.4. Justificación e importancia

La presente investigación pretende ser un aporte en diferentes niveles de análisis:

En el nivel teórico, pretende aportar conocimientos científicos acerca del constructo ansiedad en niños con formación de educación básica resultando relevante para observar y explicar si la ansiedad afecta su desempeño y logro exitoso o no en el contexto escolar.

En el aspecto práctico, esta investigación se justifica, pues el análisis de la información y sus resultados permitirán desarrollar estrategias de detección e intervención preventiva respecto del reconocimiento, el manejo y el control de la ansiedad en niños que transcurren por el periodo educativo indicado y con las características específicas que nos propone la población a investigar. Estas estrategias y posteriores programas de intervención– que

se elaboren, además de implicar a los niños, involucrarán también a los padres de familia, los maestros y los tutores.

Finalmente, esta investigación permitirá también evidenciar la importancia de la participación permanente de los profesionales psicólogos en las instituciones educativas del nivel primario, como aporte significativo para que más se pueda controlar los niveles de ansiedad y logren su gran deseo de adaptación a su medio escolar.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

Son varios los estudios, relacionados con la ansiedad, que se han elaborado tanto en el ámbito nacional e internacional. En la mayoría de los casos, la ansiedad ha sido relacionada con otras variables, de modo que existen investigaciones de tipos descriptivos, correlacionales o explicativos. Se presenta a continuación algunas de las investigaciones encontradas que analizan el constructo elegido en esta investigación y tienen relación directa o indirecta con ella:

2.1.1. Internacionales

Martínez, García e inglés (2013), en una investigación denominada **“Relaciones entre ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en una muestra de adolescentes españoles”**, manifiestan que este estudio toma en cuenta la ansiedad escolar como un constructo con muchas dimensiones y el objetivo fue estudiar las relaciones y la posibilidad predictiva de los sistemas de respuesta de la ansiedad acerca de la ansiedad-rasgo, ansiedad-estado y también la depresión. Utilizaron los instrumentos siguientes: el test de Ansiedad Escolar (IAES), el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el de Depresión Infantil (CDI) a una muestra de 1409 estudiantes españoles del grupo etario de 12 a 18 años. Los resultados que obtuvieron mostraron correlaciones positivas y significativas, en todos los casos, entre los factores del IAES con ansiedad rasgo y

ansiedad estado, para niños y adolescentes ($p < 0.01$). Las correlaciones variaban de baja a moderada magnitud ($r = 0,25 - 0,46$).

Sosa (2014) desarrolló una investigación denominada **“Relación entre autoconcepto, ansiedad e inteligencia emocional: la eficacia de un programa de intervención en estudiantes adolescentes”**. Su investigación plantea como objeto esencial el análisis de los niveles del autoconcepto, inteligencia emocional y los niveles de ansiedad en estudiantes adolescentes; del mismo modo, puntualizar la eficacia de un programa de intervención. Para ello, contó con 402 adolescentes (191 mujeres y 211 varones), de edades comprendidas entre 12 y 19 años, con los que se formó dos grupos de alumnos; un grupo experimental y otro grupo de control. Los estudiantes cursaban estudios en la Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO). Para evaluar la ansiedad se usó la versión española de la prueba State Trait Anxiety Inventory (STAI) (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970). En las conclusiones manifiestan que: en ansiedad, se encontró que en el pretest y en el posttest, los niveles de ansiedad-estado, exceden a los niveles de ansiedad-rasgo en los dos grupos; también indica que, existen diferencias significativas entre ansiedad-estado y ansiedad-rasgo respecto del sexo ($t = 2,077$; $p < 0,05$; $t = 2,457$; $p < 0,05$) y las mujeres muestran mayor ansiedad-rasgo y ansiedad-estado que los varones.

Ávila (2014) realizó una investigación denominada **“Prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes embarazadas de edades**

comprendidas de entre 12 y 18 años que se encuentran en riesgo y sin apoyo familiar del proyecto especial Adole – Isis”, cuyo objetivo principal era reconocer los niveles de depresión y ansiedad en las adolescentes con embarazo. Se pretendía probar que la ansiedad se activa siempre en el primer trimestre de embarazo, indica que las sintomatologías cognitivas predominan sobre las afectivas. Es un estudio de estructura correlacional, la muestra intervenida fue de 52 adolescentes; se aplicó entrevista, encuesta y método estadístico. Entre las conclusiones menciona que, durante el embarazo, en el primer trimestre el nivel de ansiedad leve lo encontramos en el tercer mes; además, existe una mayor prevalencia de ansiedad (expresada por síntomas tales como el miedo y la sudoración, insomnio y algunas molestias musculares) que de depresión.

Martínez-Otero (2014) elaboró una investigación cuyo título es **“Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación”**. Su estudio pone de manifiesto la importancia –y la urgencia– de investigar con el objetivo de enfrentar la ansiedad, desde el punto de vista de la prevención. Se estudió una muestra conformada por 106 alumnos de la Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Educación; se aplicó el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE). En los resultados se obtuvo un alto porcentaje de estudiantes con ansiedad elevada. Además, manifiesta: lo primero que llama la atención es que los valores promedios de las puntuaciones

directas en ansiedad-estado y en ansiedad-rasgo sean más bajos en los varones que en las mujeres.

Bolaños (2014), en su tesis de grado, denominada **“Niveles de ansiedad en estudiantes de Psicología Clínica e Industrial de la Universidad Rafael Landívar de tercer año de la jornada vespertina que está por iniciar las prácticas de intervención psicológica”**. El tipo de investigación fue descriptiva cuantitativa; en esta investigación se utilizó la prueba IDARE, para medir las componentes ansiedad-rasgo y ansiedad-estado. La muestra analizada fue de 13 estudiantes de psicología clínica y 12 estudiantes de psicología industrial, el periodo etario fue de 20 a 25 años. En los resultados obtenidos se comprobó que no hay relación estadísticamente significativa en los niveles de ansiedad (rasgo y estado) entre carrera, sexo y edad en los alumnos evaluados. Además, recomienda a los maestros proponer estrategias de afrontamiento, en el caso de que se presenten altos niveles de ansiedad, lo cual influye en el bienestar psicológico y afecte el logro de las metas y aspiraciones personales.

Castellanos, Guarnizo y Salamanca (2011) elaboraron la investigación **“Relación entre niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en practicantes de psicología de una universidad colombiana”**. Investigación de tipo correlacional. Estudian la relación que hay entre los niveles de ansiedad y las estrategias de afrontamiento más aplicadas por los alumnos que empiezan sus prácticas

profesionales en psicología de la universidad mencionada. La población de esta investigación la conformaron 36 estudiantes con un rango de edad entre los 21 y 29 años, quienes realizaron sus prácticas profesionales durante el segundo semestre de 2010. Los instrumentos utilizados fueron: la escala Estrategias de Coping de Chorot y Sandin (1993) y la escala Zung (1971). El análisis de los resultados, a partir del coeficiente de correlación de Pearson y el paquete estadístico SPSS (versión 17.0), indica que: hay una alta correlación negativa (-0,876) entre el nivel 1 de ansiedad –no manifestación de ansiedad– y las estrategias de solución de problemas y evitación cognitiva, mientras que el nivel 3 –de moderada a severa– muestra una correlación positiva (0,406) con la estrategia evitación cognitiva.

Gartner (2016) desarrolló una investigación denominada **“Consumo de tabaco y nivel de ansiedad estado-rasgo en adolescentes de 15 a 18 años de la ciudad de Crespo, Entre Ríos”**. Es una investigación de tipo cuantitativa de campo, el estudio fue descriptivo correlacional y de corte transversal (en el tiempo). Se consideró una muestra de 200 estudiantes de ambos sexos, de cuatro instituciones educativas del nivel secundario, de 15 a 18 años, que cursaban tercero, cuarto, quinto o sexto; fueron organizados en dos grupos: fumadores y no fumadores. La participación en la investigación fue voluntaria. Con el grupo de los no fumadores se aplicó el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) y para los que declaraban ser fumadores se les aplicó, además, el Test de

Fagerström que evalúa la dependencia respecto de la nicotina. Del conjunto de 100 fumadores adolescentes, un mayor porcentaje de varones mostraron menos dependencia que las mujeres (86,6% y 76,6% respectivamente); mientras que las mujeres prevalecieron en mayores niveles de dependencia (17% sobre 13,2%). La ansiedad-estado de los fumadores adolescentes mostró una diferencia significativa en los que conservan una dependencia alta al consumo de tabaco; pero en los adolescentes con una dependencia baja y moderada, la ansiedad-estado no presentó significativas diferencias. Ocurrió lo mismo en cuanto a la ansiedad-rasgo; este nivel mostró una diferencia significativa en adolescentes con una dependencia alta a la nicotina respecto de los que mantienen una dependencia moderada y baja. De acuerdo a la ansiedad de ambos grupos, los adolescentes fumadores presentaron un valor significativo en ansiedad-estado, siendo mayor en ellos que en aquellos que no son fumadores; no se encontraron diferencias significativas en ansiedad-rasgo, pero los adolescentes consumidores alcanzaron una mayor puntuación que el otro grupo.

2.1.2. Nacionales

Chávez, H., Chávez, J., Ruelas y Gómez (2014) elaboraron una investigación denominada **“Ansiedad ante los exámenes en los estudiantes del Centro Preuniversitario de la UNMSM ciclo 2012-I”**. Es un estudio de tipo descriptivo cuyo objetivo es analizar las reacciones de ansiedad, ante los exámenes, de los estudiantes del Centro Preuniversitario de la UNMSM, ciclo ordinario 2012-I. Utilizaron la escala de ansiedad IDASE (Bauermeister, Collazo & Spielberger, 1982) para

evaluar los dos factores: emocionalidad y preocupación. La muestra se conformó por 800 estudiantes y se aplicó un muestreo no probabilístico intencional. Los resultados mostraron que el 27% de la muestra presenta un nivel alto de ansiedad ante los exámenes, mientras que el 33,38% posee un nivel bajo y el 39,63% un nivel moderado. Se determinó también que existe un mayor nivel de ansiedad en las damas (17,13%) que en los varones (9,88%) y se destaca que hay mayor ansiedad en aquellos que postulan a Medicina Humana, Derecho y Administración. Dentro de las conclusiones los autores proponen que la problemática evidenciada es una situación generalizada, que debe ser atendida con prontitud; así mismo, sus orígenes están en la educación secundaria y generalmente se agudizan en el nivel preuniversitario; esto debido a que para muchos estudiantes ésta es su primera experiencia en el CEPRE-UNMSM.

Niño de Guzmán et al. (2000) elaboraron una investigación denominada **“Personalidad, ansiedad estado-rasgo e ingreso a la universidad en alumnos preuniversitarios”**. Es un estudio correlacional que toma en cuenta las características sociodemográficas de alumnos de un centro preuniversitario. Se trabajó con 318 participantes de ambos sexos (139 mujeres y 179 varones), entre 16 y 19 años. Se les tomó los siguientes instrumentos: (a) NEO PI-R de Costa y McCrae (1992), (b) Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger (IDARE, 1975) y (c) reporte de los tutores. Los resultados corroboran la presencia de una estructura factorial de cinco dimensiones. En los resultados destacan que no hay diferencias significativas en los puntajes del IDARE según la edad, el lugar de nacimiento y el colegio de procedencia.

Olivo (2012), en su tesis denominada **“Ansiedad y estilos parentales en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana”**,

indica que la investigación quiso determinar la existencia de alguna relación entre la ansiedad y los estilos parentales percibidos en una muestra de adolescentes de Lima Metropolitana que pertenecen al nivel socioeconómico “bajo”. Se utilizaron el Instrumento del vínculo parental PBI (Parental Bonding Instrument) y la escala CMAS-R (de Ansiedad Manifiesta para Niños Revisada) a una muestra de 221 estudiantes del grupo etario de 16 a 18 años de ambos sexos que estudiaban en el quinto año de secundaria en instituciones educativas públicas ubicadas en los distritos de La Victoria, Independencia y San Juan de Miraflores.

Los resultados arrojaron diferencias significativas en la ansiedad según el sexo, siendo esta mayor en las mujeres. Respecto de la variable “estilos parentales”, se encontró una mayor protección, materna y paterna, percibida en las damas y una mayor protección paterna en los estudiantes de mayor edad.

Barreto (2015) elaboró una tesis doctoral, denominada **“Relajación en estados de ansiedad y procrastinación en ingresantes a la facultad de ciencias sociales 2015, en la Universidad Nacional de Tumbes”**. Investigación de tipo cuasi experimental con pre prueba, post prueba, grupo control y grupo experimental. El objeto fue determinar los resultados de un programa de relajación en estados de ansiedad y procrastinación en los estudiantes evaluados. Fue una muestra del tipo estratificada, constituida por 179 ingresantes a las escuelas profesionales de Psicología (52), Educación (23), Ciencias de la Comunicación (44) y Gestión en Hotelería y Turismo (60), los que se dividieron en un grupo experimental y un grupo control. se les tomó (IDARE) y escala de procrastinación académica (Busko, 1998) antes y luego de la aplicación de un programa de relajación para evaluar sus efectos (MEBE. Autora: Marilú Elena Barreto Espinoza, 2015).

El registro de los eventos se hizo aplicando un programa de intervención de diez sesiones, para luego valorar los cambios conseguidos por los sujetos en las variables de estudio. En los resultados se comprobó que variaron significativamente entre los grupos control y experimental, así como también en las mediciones antes y después. Se determinó que el programa de relajación amoldado para los estudiantes surge efectos positivos y se logró disminuir de manera significativa los estados de ansiedad y procrastinación. Respecto de la variable “ansiedad”, se comprobó que los varones tienen un nivel de ansiedad de 66,6% (medio, alto, muy alto) semejante al de las mujeres 66,1%.

2.2. Bases teóricas

En este apartado se hará un análisis sobre las definiciones, teorías y concepciones que se encuentran desarrolladas sobre la Ansiedad

2.2.1. El constructo Ansiedad

Históricamente, en el año 1895 el constructo “ansiedad” se incluyó en la literatura psicológica. Este aporte fundamental se debe a Sigmund Freud a través de su trabajo denominado *Angstneurose*, como a su editor que tradujo el término alemán *Angst*, por el equivalente inglés *Anxiety*, que significa “ansiedad” en español (De Ansorena, Cobo y Romero, 1983; Juan, Etchebarne, Gómez y Roussos, 2010).

Para Sarason, I. y Sarason, B. (2006), los hitos más significativos en la historia del concepto de ansiedad son los siguientes (p. 239): William Battie (1703-1776), director del Bethlehem (Bedlam) Hospital, de Londres, Inglaterra, distingue la “locura” de la “ansiedad”. Sin embargo, reconoce que ambas se pueden presentar en el mismo individuo. -

James Veré (1700-1779), director del Bethlehem Hospital, describe la ansiedad como resultado de un conflicto interno.

- Benjamín Rush (1746-1813), un médico de Filadelfia, distingue los miedos racionales (muerte, operaciones quirúrgicas) de los miedos irracionales (oscuridad, fantasmas, hablar en público).
- Mediados del siglo XX: investigadores muestran que la ansiedad resulta del condicionamiento e influencias ambientales.
- Mediados del siglo XX: investigadores cognitivos demuestran que la forma de pensar inadaptados sustentan la experiencia de la ansiedad.

El concepto de ansiedad evolucionó hacia una diversidad de dimensiones. Es importante comprender que la ansiedad no varía siempre en una proporción directa al peligro provocado por una situación determinada, sino que sucede de forma irracional ante eventos que en realidad son carentes de peligro real (Mowrer, 1939. Citado por Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Resulta fundamental comprender que la ansiedad es un estado emocional bastante normal ante determinadas circunstancias y que resulta una respuesta usual a diversas situaciones rutinarias estresantes. De forma que, “cierto grado de ansiedad es incluso deseable para un adecuado manejo de exigencias diarias” (Bulbena et al., 2008). Sin embargo, cuando supera determinado nivel o sobrepasa la capacidad adaptativa del sujeto, es cuando se habla de ansiedad patológica; esta situación provoca malestares característicos y una serie de síntomas que atentan a los planos físico, psicológico y conductual (Bulbena et al., 2008).

Es común que se suela confundir la ansiedad con el estrés. La ansiedad es una emoción que se produce cuando anticipamos una amenaza, cuando imaginamos lo que podría suceder y nos preparamos para enfrentarla; en

cambio, el estrés se presenta debido a un exceso de demandas diversas (sociales, emocionales, cognitivas, etc.) y nuestro organismo entiende que es demasiado para afrontarlas (Sierra et al., 2003). Por ejemplo, si a un sujeto le faltan pocas semanas para la fecha del examen de admisión, asunto que lo pone nervioso; empieza entonces a pensar más de la cuenta en si lo aprobará, se cuida demasiado, pues no quisiera enfermarse; cuando se va a acostar demora más de la cuenta en dormir, pues está pensando en qué preguntas le harán e incluso por momentos considera que mejor sería no presentarse, en ese caso el sujeto está ante un cuadro de ansiedad. Pero si faltan pocas semanas para la fecha del examen de admisión, asunto que lo pone nervioso, circunstancialmente le roban la mochila con todos sus libros y apuntes de estudio, llega a casa y su laptop de pronto no está funcionando o no hay energía eléctrica, no recuerda donde dejó su carné de postulante, por el cambio de clima le da una fuerte gripe y todo esto le genera una exigencia muy superior a lo normal, entonces el sujeto estará ante un cuadro de estrés.

También puede confundirse ansiedad con miedo. De acuerdo con Rachman (2013), la ansiedad se revela como una anticipación tensa e inquietante de un suceso amenazador; es una sensación de suspenso incómodo; es una emoción negativa relacionada tan estrechamente con el temor que muchas veces ambas sensaciones se confunden. Como la ansiedad, el miedo es también una combinación de tensión y anticipación desagradable. Pero existen diferencias entre las causas, la duración y el mantenimiento del miedo y de la ansiedad.

En estricto, el término “miedo” describe una reacción emocional a un peligro específico, percibido, a una amenaza que es identificable (como una serpiente venenosa, por ejemplo). La mayoría de las reacciones de miedo son intensas y conllevan una sensación de emergencia. El nivel de excitación del sujeto se eleva bruscamente. El miedo tiene un enfoque específico; generalmente es episódico y cesa cuando desaparece el peligro

que lo generaba. Es decir, el miedo es determinado por sucesos o estímulos perceptibles. Éste puede ser racional o irracional (se denominan fobias, como en la claustrofobia, la aracnofobia, etc.). En cambio, cuando se siente ansiedad, el sujeto tiene dificultades para identificar la causa de la tensión, intranquilidad o la naturaleza del evento; esta emoción puede resultar hasta desconcertante para el sujeto (Rachman, 2013).

El aumento y la disminución del miedo tienden a ser limitados en el tiempo y en el espacio, mientras que la ansiedad tiende a ser omnipresente y persistente, con puntos inciertos de inicio y compensación, es un estado de mayor vigilancia. La ansiedad no es una forma menor y básica de miedo, en muchas situaciones es más difícil de tolerar que el miedo, ya que es más desagradable, inquietante, persistente y penetrante; además, la ansiedad prolongada puede llegar a ser incapacitante e incluso destructiva (Rachman, 2013).

2.2.2. Hacia un concepto de Ansiedad

Durante todo este tiempo han sido y son muchos los estudiosos que han propuesto un concepto de ansiedad y varias las teorías que han intentado explicarnos los efectos de este constructo en nuestra vida Gutiérrez (2010):

La ansiedad es una sensación que se experimenta, en mayor o menor grado, en diferentes circunstancias de la vida diaria. Cuando se muestra en nivel medido, facilita el rendimiento, aumenta la motivación para actuar, alienta a enfrentarse a una circunstancia amenazadora, ayuda a enfrentarse a otros tipos de circunstancia. Sin embargo, cuando llega a niveles desmedidos, esta emoción útil puede dar lugar al resultado opuesto: impide enfrentarse a la situación, paraliza la vida diaria. Los trastornos de ansiedad no son sólo un caso

de “nervios”. Son estados asociados con la estructura biológica y con las situaciones vitales de una persona

Los trastornos de ansiedad pueden ser de varios tipos, cada uno de ellos manifiesta determinadas y particulares características. En algunos sujetos la ansiedad se manifiesta permanentemente, sin un motivo que lo active; en otros la ansiedad es de tal magnitud que requiere paralizar actividades cotidianas para calmarlas; sin embargo, también hay estados ansiosos que ocasionan ataques imprevistos de ansiedad tan fuertes que provocan un bloqueo emocional y fisiológico al individuo, persistiendo estos más allá de la suspensión de todas las actividades personales.

Por tal, Gutiérrez (2010) propone que muchas personas no entienden estos trastornos y consideran que quienes los sufren deberían sobreponerse a los síntomas tan solo mediante el empeño personal y la fuerza de voluntad; “querer que los síntomas desaparezcan no da resultado, pero existen estrategias que permiten autorregular la ansiedad llevando a niveles razonables, aprovechando así su modo activador como motivación para que, en vez de deteriorar el rendimiento, lo facilite”

Con base en lo anteriormente planteado, concluimos que la ansiedad es una experiencia humana universal, emerge como una respuesta a determinadas exigencias de la vida cotidiana; situaciones tales como enfrentar un examen, una intervención quirúrgica, el riesgo de desaprobar un año escolar, etc. En casos tales como los propuestos, la ansiedad se activa como una señal para buscar la adaptación y ajuste; habitualmente es transitoria y el sujeto lo experimenta como nerviosismo e intranquilidad. Ante una situación muy complicada y con riesgo amenazador de daño, el nivel de ansiedad puede alcanzar la intensidad de terror o incluso de pánico; como en un asalto, o un desastre de la naturaleza. Transcurrida la fase de exigencia o peligro, el sujeto vuelve a

su condición natural, pero si la ansiedad es persistente, constante, intensa e independiente respecto de los estímulos del entorno, desproporcionada a las situaciones que la generan y provoca conductas evitativas o de retraimiento, entonces se incluirá entre los trastornos mentales.

La American Psychiatric Association (Asociación Americana de Psiquiatría - APA) publicó la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5, 2014); en ella determina los trastornos de ansiedad:

Los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones en la conducta

Es notable que las respuestas se solapan, aunque también se diferencia, teniendo la presencia de miedo frecuentemente relacionado a accesos de activación autonómica necesarios para la defensa, cogniciones de peligro inminente y conductas de escape, la ansiedad se entrelaza con tensión muscular, vigilancia en relación a peligro futuro y comportamientos evitativos

En este manual (DSM 5), los trastornos por ansiedad incluyen: trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, fobia específica, trastorno de ansiedad social (fobia social), trastorno de pánico, especificador de ataque de pánico, agorafobia, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos y otro trastorno de ansiedad no especificado (APA, 2014).

Según se manifiesta en un estudio elaborado por Domínguez, Villegas, Sotelo, N. y Sotelo, L. (2012), en la décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE 10 (OMS, 1992), la característica principal del trastorno de ansiedad es la manifestación de una ansiedad generalizada y constante, que no está relacionada con

algún acontecimiento de la realidad que la medie o supedite; es decir, se trata de una angustia flotante. Los síntomas preponderantes son variables; los habituales son; sentirse nervioso, con temblores, contracción muscular, transpiración, palpitaciones, sensación de desvanecimiento, etc. Además de sentir temores referidos a sucesos con escasa probabilidad de ocurrencia (morir, perder el control o volverse loco), pero que la persona los considera como muy probables y amenazantes.

El constructo Ansiedad de manera concreta se considera las distintas posturas, proponemos la definición de Miguel-Tobal (1990), citada por Casado (1994):

La ansiedad es una respuesta o patrón emocional, que entrelaza aspectos cognitivos, displacenteros, de tensión y aprensión; aspectos fisiológicos, determinados por un grado de activación del sistema nervioso autónomo y motores que implican comportamientos desadaptativos. La respuesta de ansiedad puede ser elicitada ya sea por estímulos externos o situaciones, por estímulos internos a la persona, tales como pensamientos, ideas, imágenes que se percibe como peligroso y amenazante.

2.2.3. Enfoques de las teorías psicológicas acerca de la ansiedad

Las manifestaciones de la ansiedad se evidencian a través de respuestas vivenciales, conductuales, fisiológicas y cognitivas; y se caracterizan por un estado generalizado de activación y alerta. Existen prácticamente tantas definiciones de ansiedad como modelos teóricos, pero todas las teorías concuerdan en que la ansiedad es una respuesta emocional relativamente compleja, adaptativa y fenomenológicamente pluridimensional (Sierra et al., 2003).

A continuación, se presentan los principales enfoques que han abordado el concepto de ansiedad.

2.2.3.1. Enfoque psicoanalítico de la ansiedad

La teoría psicoanalítica plantea que la ansiedad con la que el sujeto psiconeurótico lucha es el resultado del encuentro entre un impulso inaceptable y una contrafuerza generada por su ego. Freud interpretó la ansiedad como un estado afectivo incómodo en el que aparecen fenómenos como la aprensión, sensaciones molestas, pensamientos desagradables y cambios fisiológicos asociados a la activación autonómica (Sierra, J. et al., 2003).

Cuando Freud construye su compleja teoría de la Personalidad, el concepto de ansiedad ocupa una posición fundamental. En su libro *El problema de la ansiedad* (1936), define que la ansiedad es un estado emocional caracterizado por una dimensión motora junto con una sensación de malestar experimentada por el sujeto; esto se produce por la incapacidad del Yo para reprimir ciertos impulsos que le resultan inadmisibles por su naturaleza; más adelante, Freud propone que la ansiedad es una señal de peligro para el organismo (Ansorena et al., 1983). En este sentido, Juan, et al. (2010) manifiestan acertadamente que:

Freud modificó sus concepciones sobre la ansiedad, planteando que el proceso represivo era consecuencia (y no causa) de la aparición de ansiedad en el Yo, que frente a la señal de ansiedad moviliza los procesos de defensa. Así quedaron claramente formadas dos formas posibles para la ansiedad: la ansiedad señal, atenuada, anticipatoria, que utilizaba el Yo para librarse de los procesos internos y los requerimientos de la realidad; y la ansiedad automática que daba señal e invadía al aparato psíquico, inmovilizando al Yo.

Freud distinguió ansiedades de tres tipos: la “ansiedad de realidad”, se activa ante la relación entre el Yo y el mundo exterior; se presenta como una advertencia para el sujeto; es decir, le notifica sobre un real peligro que hay en el medio que lo circunda (cuando estoy en una montaña rusa y tengo la sensación de que el carrito puede desprenderse, me provoca una ansiedad real)

La tercera es la “ansiedad neurótica” (que Freud estudió muy profundamente), que se entiende como una señal de peligro, aunque sus orígenes están en los impulsos reprimidos del sujeto; esta es la base de todas las neurosis; Freud lo describe como el miedo a sentirse abrumado por los impulsos del Ello; es decir, el temor a perder el control, a la soledad, al abandono, a desquiciarse, a morir. Está relacionada con la neurosis; neurótico en latín significa “nervioso”. Freud la consideró como un conflicto inconsciente dentro del sujeto; es decir, la persona no estaba consciente de los motivos de su ansiedad. Este tipo de ansiedad es, en realidad, un rasgo característico que tendrá el sujeto durante toda su vida, tendrá diferentes intensidades, desde niveles leves y manejables hasta niveles graves que requerirían atención inmediata, fármacos e incluso hospitalización.

2.2.3.2. Enfoque conductual de la ansiedad

De acuerdo con Sierra et al. (2003), ante las teorías dinámicas, surge un modelo que propone aproximar el constructo ansiedad hacia lo básicamente experimental. El conductismo tiene sus bases en el hecho de que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos agradables o desagradables tomando así una significación que va a mantenerse consecuentemente. Una idea clara del enfoque conductista nos la da uno de sus principales

representantes, Watson (1913) –citado por Ardila (2013)– quien mencionó que el conductista, en su empeño para conseguir un patrón único de respuesta animal, debe desconocer toda línea divisoria entre el ser humano y el animal.

Para el enfoque conductual, la ansiedad resulta de procesos condicionado de tal forma que quienes la padecen han aprendido a asociar estímulos inicialmente neutros con sucesos traumáticos y amenazantes, siendo así que cada vez que cuando hay contacto con estímulos se desencadena la angustia asociada a la amenaza. (Sierra et al., 2003).

Dominic (2003) –citado por Delgado, 2015– propone que todas las conductas se aprenden y que la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado; de igual manera, la teoría del aprendizaje social revela que se desarrolla ansiedad no solo con la experiencia o por medio de acontecimientos traumáticos, sino a través del aprendizaje observacional de personas significativas en el entorno del sujeto. Esta escuela realizó un estudio sobre la respuesta de ansiedad en función del miedo y del temor frecuente. De esta manera, a partir de las teorías del aprendizaje, la ansiedad se conecta con un conjunto de estímulos condicionados o incondicionados. Todo esto nos indica que es posible entender la situación en que se aprende la conducta ansiedad a través del aprendizaje por observación y el proceso de modelado.

2.2.3.3. Enfoque cognitivo de la ansiedad

Alrededor de los años setenta, las variables cognitivas se inicia a sumar consideración en el ámbito de la psicología, dando lugar al enfoque cognitivo. El mayor aporte de este enfoque fue cuestionar el paradigma estímulo-respuesta, fundamental para el conductismo. Desde este enfoque, el sujeto advierte la situación, la evalúa y valora sus

implicaciones; si el resultado de dicha evaluación es amenazador, se iniciará una reacción de ansiedad modulada por otros procesos cognitivos (Sierra et al., 2003). El enfoque cognitivo propone que las experiencias que generan una mayor reacción de ansiedad se suelen evitar; pero –aunque no sucedan– la proyección mental de éstas también provoca una reacción de ansiedad. En general, la reacción ansiosa tiene su origen en el significado o interpretación personal que se asigna a la situación (Sierra et al., 2003).

Un importante representante de este enfoque es el psicólogo estadounidense Richard S. Lazarus (1922 - 2002), conocido por sus trabajos acerca del estrés y las emociones enfatizando la importancia de las valoraciones cognitivas en el estrés y las emociones, constructos que consideró más como procesos que como estados. Lazarus (1972) – citado por Velásquez, 2002– define la ansiedad como “una emoción fundada en el temor, que incluye elementos simbólicos anticipatorios o inciertos”. Son estos los mecanismos cognitivos que median entre estímulo estresante y la respuesta emocional los que permiten distinguir la ansiedad de otras emociones de temor afines (Velásquez, 2002).

En el libro *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad* de Clark y Beck (2012) se manifiesta que:

Los individuos suelen asumir que las situaciones, y no las cogniciones, son responsables de su ansiedad. Considere, por ejemplo, cómo se siente en el período previo a un examen. La ansiedad será mucha si espera que la prueba sea dificultosa y duda de su nivel de preparación. Si espera que el examen sea fácil o está seguro de su preparación, su ansiedad será baja. Ocurriría igual con respecto a hablar en público. Si evalúa a su público como gentil y atento hacia su discurso, su ansiedad será inferior que, si evalúa a la audiencia como mala, aburrida o con actitud de rechazo hacia su presentación. En cada ejemplo no es la situación lo que determina el nivel de ansiedad sino el

modo en que se valora o evalúa la situación. Nuestro modo de pensar ejerce una poderosa influencia sobre cómo nos sentimos, si ansiosos o tranquilos. (Clark y Beck, 2012)

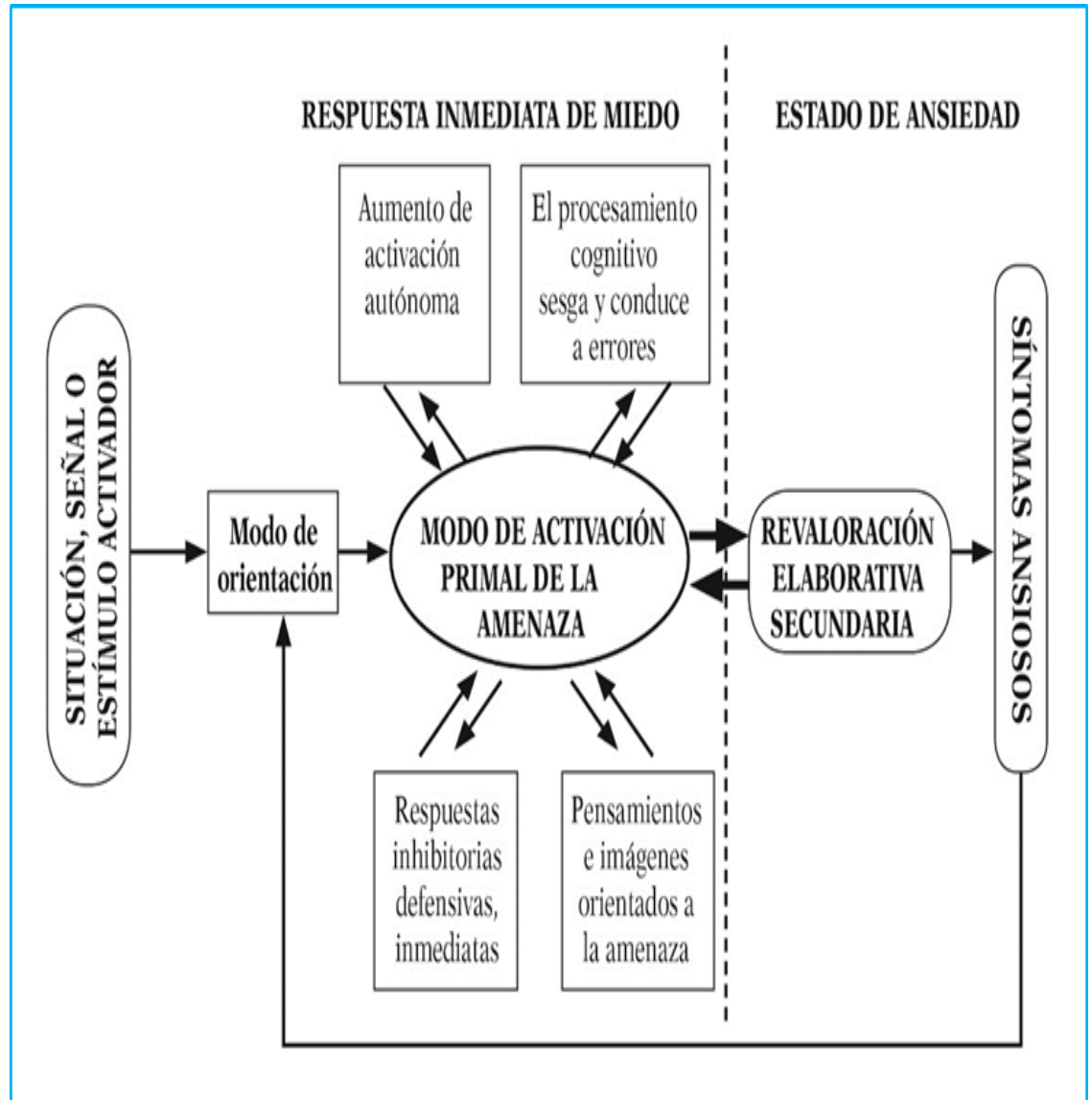


Figura 1. Modelo cognitivo de la ansiedad. Tomado de Clark y Beck (2012).

2.3. Teorías

2.3.1. Teoría tridimensional de la ansiedad de Peter Lang

Martínez-Monteagudo, Ingles, Cano-Vindel y García-Fernández (2012), sobre la teoría de Lang, sostienen que la ansiedad se manifiesta según un triple sistema de respuesta: respuesta cognitiva (la ansiedad normal provoca pensamientos o sentimientos de miedo, preocupación, temor o amenaza; la ansiedad patológica se vive como catástrofica),

Los tres sistemas descritos –regulados por normas diferentes– dan lugar a perfiles de respuesta diferenciales, los cuales será necesario evaluar por separado para, posteriormente, elegir el método de tratamiento más adecuado (Martínez-Monteagudo et al., 2012). La propuesta de Lang se originó a partir de sus observaciones realizadas durante investigaciones sobre técnicas de tratamiento de la ansiedad fóbica. Sus primeros registros refutaban el modelo unitario de la emoción, advirtiendo bajas correlaciones entre las diferentes medidas del miedo o la ansiedad, de tipo cognitivo, conductual y fisiológica. (Martínez-Monteagudo et al., 2012).

Son muchas las implicaciones que la teoría tridimensional de la ansiedad ha generado en el aspecto clínico, en la propia naturaleza de los trastornos de ansiedad y en la evaluación, diagnóstico y tratamiento del mismo; destacando que, la forma como las tres dimensiones se organizan e interrelacionan en los diferentes trastornos, nos ayuda a comprender en qué consiste y cómo se desarrolla cada trastorno (Viedma, 2008).

2.3.2. Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo

De acuerdo con Gutiérrez (2010), las investigaciones más importantes sobre la ansiedad –desde el enfoque de los rasgos de la

personalidad– son definitivamente las de Cattell y Eysenck. Respecto de la ansiedad, el propósito preliminar de Cattell era determinar si este constructo tenía una estructura unidimensional, bidimensional o, en todo caso, multidimensional; a Cattell, además, le interesaba estudiar la ansiedad como un estado fluctuante, que se modifica en la misma persona en diversas situaciones (Gutiérrez, 2010). A partir de estas investigaciones, Cattell y Scheier formulan una teoría de estado-rasgo de ansiedad que tuvo posteriormente una gran repercusión en autores como Spielberger (Viedma, 2008).

Al respecto, Ansorena et al. (1983) señalan:

Cattell, en su obra “El significado y medida de neuroticismo y ansiedad” (Cattell y Scheier, 1961) predomina la permanencia de dos factores relativos a la ansiedad: ansiedad rasgo y ansiedad estado. El factor ansiedad estado se caracteriza por aparición de varias respuestas correlacionadas y, conceptuadas en conjunto, definen lo que los teóricos antiguos a él han denominado “ansiedad”. Tal aparición se produce en un momento del tiempo y es medible mediante diversos procedimientos que Cattell ha señalado, aunque, por motivos prácticos, se inclina por el empleo de cuestionarios. Cuando el estado ansiedad se hace firme a lo largo del tiempo, conforma lo que Cattell designa ansiedad rasgo y se forma en uno de los factores integrantes de la personalidad del sujeto.

En esta misma línea psicométrico-factorial, Spielberger propone uno de los modelos conceptuales fundamentales. Este autor organiza y sistematiza la diversidad de consideraciones y términos existentes respecto del tema de la ansiedad, tomando como base primordial las investigaciones de Cattell y Lazarus. A partir de un ciclo de conferencias que desarrolló principalmente en la Universidad de Vanderbilt y que posteriormente dieron origen a un trabajo denominado Ansiedad y Conducta (Spielberger, 1966), establece los principales pilares de su

teoría de la Ansiedad del "estado-rasgo-proceso" (Ansorena et al., 1983).

Spielberger, de acuerdo con Ansorena et al. (1983) propone que es erróneo considerar la ansiedad como una unidad a analizar; indica que la ansiedad es básicamente una secuencia compleja de situaciones cognitivas, afectivas y comportamentales provocadas por algunas formas de estrés. Entonces; el proceso ansioso (Ap) está en función directa a la ansiedad-estado (Ae), que se eleva cuando interpreta cognitivamente que ciertos estímulos son potencialmente peligrosos, y a la ansiedad-rasgo (Ar), que son aquellas diferencias individuales estables en la tendencia a interpretar como "peligrosas" un amplio espectro de situaciones y a responder a ellas con elevaciones de la ansiedad-estado. La fórmula para expresar la relación indicada es (Ansorena et al., 1983): $Ap = F(Ae; Ar)$

Acerca de lo anterior, Gutiérrez (2010), lo explica de la siguiente manera: Para Spielberger, el mecanismo fundamental es, pues, la valoración cognitiva de amenaza que el sujeto realiza acerca de los estímulos externos (estresores) e internos (pensamientos, sentimientos o necesidades biológicas). Los factores fisiológicos, cognitivos y motivacionales que predisponen a la persona a hacer interpretaciones amenazantes hacia de la situación (rasgo), unidos al significado psicológico que tienen ciertas características ambientales que se producen en este momento (situación/proceso), son, en conjunto, factores determinantes de la reacción ansiosa (estado).

La ansiedad-rasgo no se manifiesta directamente en la conducta, lo que sí ocurre con la ansiedad-estado; por lo que debe ser deducida observando la frecuencia con la que el sujeto demuestra incrementos o alteraciones en su estado de ansiedad (Ries et al., 2012). La interacción entre los tipos de ansiedad que propone Spielberger demuestra por qué la ansiedad-estado puede variar, tanto entre sujetos, ya que el nivel de

ansiedad difiere ante una misma situación, como individualmente, pues el sujeto experimenta ansiedad en algunas situaciones, pero no en otras (Ries et al., 2012). Hackfort y Spielberger (citado por Ries et al., 2012),

De acuerdo con Ansorena et al. (1983), la intensidad y duración de la ansiedad-estado están en función de los siguientes tres aspectos:

- Percepción cognitiva de la amenaza.
- Persistencia de la estimulación.
- Experiencia previa en situaciones similares.

La presente investigación se fundamenta en la teoría de la ansiedad propuesta por Spielberger (1972). Los síntomas comunes de la Ansiedad. Sarason, I. y Sarason, B. (2006), manifiestan que los síntomas de ansiedad comunes y autodescripciones, que proporcionan las personas con altos niveles de ansiedad, son:

Síntomas:

- Nerviosismo, agitación
- Tensión
- Sensación de cansancio
- Mareos
- Micción frecuente
- Palpitaciones cardiacas
- Sensación de desmayo
- Dificultad para respirar

- Sudoración
- Temblores
- Preocupación y aprensión
- Insomnio
- Dificultad para concentrarse
- Hipervigilancia

Autodescripciones:

- “Con frecuencia me molestan los latidos de mi corazón.”
- “Molestias pequeñas me irritan y alteran los nervios.”
- “Muy a menudo me asusto sin ninguna razón.”
- “Me preocupo constantemente y me deprimó.”
- “Con frecuencia tengo periodos de agotamiento y fatiga absolutos.”
- “Es muy difícil para mí tomar decisiones.”
- “Parece que siempre le tengo terror a algo.”
- “Todo el tiempo me siento nervioso.”
- “A menudo pienso que no puedo vencer mis dificultades.”
- “Constantemente me siento tenso”.

2.4 Definiciones Conceptuales

Ansiedad: Es una respuesta emocional o módulo de respuestas; que abarca aspectos cognitivos, de tensión y aspectos fisiológicos, determinados por un alto grado de activación del sistema nervioso

autónomo, y aspectos motores que suelen aplicar comportamientos poco adecuados y difícilmente adaptativos (Spielberg, 1980).

Ansiedad-estado: Es un suceso emocional inmediato, modificable en el tiempo, definido por una combinación de sentimientos de rigidez, recelo y nerviosismo, preocupaciones e ideas molestas, conjuntamente con cambios fisiológicos. (Spielberg, 1980).

Ansiedad-rasgo: Está asociada a las características personales de ansiedad relativamente constantes, reconociéndose más como una disposición, tendencia o rasgo. La ansiedad-rasgo no se manifiesta directamente en la conducta. (Spielberg, 1980).

Tímido: Son niños que se manifiestan inhibidos y que tienden a ser sensibles a la amenaza, que se amedrentan (Chang,2013)

Excitable: Tendencia a exhibir excitación a una pequeña provocación, o una hiperreacción a diferentes tipos de estímulos. Los niños que presentan puntuaciones altas en este factor, son aquellos que se muestran impacientes, exigentes, hiperactivos y no inhibidos. (Chang,2013)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño utilizado

3.1.1. Tipo y enfoque

La presente investigación es de tipo descriptivo por que determina y recolecta datos sobre los diversos aspectos o dimensiones del fenómeno que se está investigando. Según Méndez (2003) la investigación descriptiva pone en manifiesto la estructura de los fenómenos en estudio, a su vez es de ayuda por que establece el comportamiento concreto mediante el manejo de técnicas específicas de recolección de información.

El diseño de la investigación es no experimental ya que se realiza sin manipular deliberadamente variables, Kerlinger (1979) Es decir, es investigación donde no realizaremos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que se hace en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se muestra para luego analizarlo

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población de estudio está conformada por 150 niños de ambos sexos, con rango de edades de 6 a 8 años las cuales son estudiantes de educación primaria del colegio San Francisco de Asís 1208 Ate.

3.2.2. Muestra

El muestreo será no-probabilístico, de tipo intencional, debido a las facilidades de acceso a dicha institución. La muestra se caracteriza por ser mixta. Está constituida por 60 alumnos y alumnas de 6 a 8 años las cuales son estudiantes de educación primaria del colegio san francisco de asís 1208 Ate.

3.3. Identificación de la variable y su operacionalización

3.3.1 Definición Conceptual

Ansiedad





La ansiedad infantil es un conjunto de rasgos de segundo orden de la personalidad en construcción del niño organizada en factores, el primer factor está constituido por la emocionalidad, excitabilidad, los cambios actitudes y evasión de las responsabilidades, el segundo factor la constituyen el retraimiento, timidez y sentimiento de dependencia. (Gillis 1980; citando en Gómez y Pulido 1991)

3.3.2 Definición Operacional

Está definida como la puntuación alcanzada por los niños en el Cuestionario de Ansiedad Infantil. A continuación, la tabla con la operacionalización de la variable.

Tabla 1

Operacionalización de la variable Ansiedad

Variable	Dimensión	Ítems	Alternativa	Escala de medición
Ansiedad	Factor 1: Emocionalidad, excitabilidad, cambio de actitudes y evasión de responsabilidades	1,2,3,4,7,9,10, 12,13,14,18,19	  Sí: Círculo No: cuadrado	Intervalo (es la suma total de los puntajes obtenidos de los ítems que forman cada dimensión)
	Factor 2: Retraimiento, timidez y sentimientos de dependencia.	5,6,8,11, 15, 16,17,20	  Sí: Círculo No: cuadrado	Intervalo (es la suma total de los puntajes obtenidos de los ítems que forman cada dimensión)

3.4. Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

3.4.1. Técnicas

La técnica de recolección de datos será cuestionario y el instrumento de medición y evaluación será el cuestionario de ansiedad infantil CAS, para niños de primer a tercer grado de primaria de colegios estatales y particulares de lima metropolitana.

3.4.1. Instrumento

Ficha Técnica

Nombre original: Child Anxiety Scale

Autor: John S. Gillis. IPAT, 1980.

Procedencia: Institute for Personality and Ability Testing. IPAT, Champaign III, USA.

Adaptación española: Dr. Domingo E. Gómez Fernández. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Universidad de Santiago. Doña María Teresa Pulido Picouto. S.O. E. V. de la Consellería de Educación, Xunta de Galicia. Santiago.

Administración: Colectiva e Individual

Duración: Entre 20 a 30 minutos, incluidas las instrucciones

Aplicación: Niveles de edad: 6 a 8 años

Significación: Apreciación del nivel de ansiedad infantil.

Tipificación: Baremos españoles de escolares de 1o, 2o, 3o Curso de E.G.B. Gómez- Pulido 19

Tipificación: Baremos españoles de escolares de 1o, 2o, 3o Curso de E.G.B. Gómez- Pulido 19 Baremos de Lima

Metropolitana de escolares de 1o, 2o y 3o Grado de Educación Primaria. Córdova-Shiroma, 2004

Material: Manual, Hoja de Respuesta y Plantilla de corrección.

Datos históricos

El Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) es una adaptación española realizada por Domingo Gómez Fernández y María Teresa Pulido Picouto del “Child Anxiety Scale” realizado por John S. Gillis en 1980.

El CAS está constituido por dos factores: El factor I, está constituido por el componente de emocionalidad, excitabilidad, cambio de actitudes y evasión de las responsabilidades. El factor II, se define por retraimiento, timidez y dependencia.

Esta estructura y formato, se deriva de los Cuestionarios de Personalidad Infantil diseñados por Cattell, específicamente del “Early School Personality Questionnaire (ESPQ)”, realizado por Cattell y Coan en el año 1966. De los análisis factoriales de las trece escalas de primer orden del ESPQ, se extrajeron una serie de factores de segundo orden, entre los que se incluía el de ansiedad (Gillis, Cattell, 1979).

Basado en la metodología de Cattell, se diseñó una primera edición experimental, a partir de una muestra de 320 sujetos del estilo del ESPQ. Las respuestas emitidas a dichos elementos se relacionaron con el factor de segundo orden de ansiedad de dicha prueba. Fueron elegidos los 20 elementos o reactivos con más alta correlación para integrar el CAS.

Aunque, existía posibilidades de la evaluar la ansiedad infantil recurriendo a procedimientos del estilo del Cuestionario de Personalidad ESPQ, se advirtieron ciertos inconvenientes, en lo referente al excesivo tiempo para la aplicación e interpretación, por cuyo motivo se tiende al diseño de instrumentos específicos.

Esta es la justificación del cuestionario de Ansiedad Infantil CAS. Dada la importancia del ESPQ, para el entendimiento de la justificación teórica del CAS, haremos una breve revisión de sus componentes.

El ESPQ, es un instrumento psicológico de administración individual y/o colectiva, tiene como objetivo la apreciación de algunos rasgos básicos de la Personalidad en niños de 6 a 8 años, correspondientes al Primer, Segundo y Tercer Grado de Educación Primaria.

Este cuestionario, está compuesto por trece escalas que apuntan a dimensiones, cuya naturaleza, funcionalmente independiente, ha sido establecida mediante investigación factorial. Por tanto, cada dimension, es más que una escala factorial; presenta un constructo que demuestra tener valor general, y una estructura psicológicamente significativa, dentro de la personalidad.

Cada factor expuesto por Cattell, se divide en dos polos o extremos, los que aparecen con el signo (-), presentan puntuaciones bajas en ese factor mientras que los que aparecen con el signo (+), son los que presentan puntuaciones altas.

En base a diferentes análisis factoriales de las trece escalas de primer orden del cuestionario, se extrajeron una serie de factores de segundo orden, entre los que se incluía el de Ansiedad. Este factor está configurado de la siguiente manera:

- C-(Emocionalmente poco estable)
- D+ (Excitable)
- H - (Tímido)
- O+ (Aprensivo)
- Q4+ (tenso)

A continuación, describiremos los factores generales de donde parten los componentes del Segundo Factor de Ansiedad:

Factor C: Fuerza del yo - emocionalidad general: Este factor está determinado en igual forma por la herencia y por el medio; es tomado como una “incapacidad parcialmente congénita para integrar impulsos y expresarlos en forma apropiada, así como para controlar hábitos”

Factor D: Excitabilidad: Este factor se encuentra con mayor frecuencia en niños, tiene una apreciable influencia.

Factor H: Pharmia - threctia: Este factor es el que tiene el mayor grado de determinación hereditaria. Cattell afirma que representa el temperamento que no se puede inhibir y que se puede concebir en forma específica como enraizado en una inmunidad parasimpática frente a la estimulación amenazante.

Factor O: Propensión a la culpa - confianza: En los niños sólo se halló ligeramente separado del factor C; es causa de una situación ambiental en la que impone un fuerte afecto para el niño, acompañado por un hogar moralmente fuerte.

Factor Q4: Tensión érgica, demanda del yo, o presión del conflicto: Este factor se muestra firmemente a los 11 años. La herencia cumple un rol importante en cuanto a la determinación. En forma psicoanalítica, se concibe como la “presión del ello

Normas para la puntuación del CAS

La corrección se basa en la aplicación de la Plantilla de Corrección del Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS).la plantilla transparente se coloca ajustándola correctamente mediante los puntos .

La puntuación se determina por el número de correspondencias de la plantilla con las X marcadas en la Hoja de respuestas, dándole 1 punto cuando hay coincidencia entre la plantilla y la respuesta marcada, y de 0 cuando no hay coincidencia. La puntuación máxima que se puede obtener en la prueba es de 20 puntos, y la puntuación mínima es de 0 .

Normas de aplicación

Las escalas que clasifican los niveles de ansiedad, se dan de la siguiente manera:

Percentil obtenido	Clasificación del Nivel de Ansiedad
1-30	Nivel Bajo
40-70	Nivel Medio
80-99	Nivel Alto

Tabla 2. *Percentil y valores de la ansiedad*

Confiabilidad y validez

Propiedades psicométricas de la versión original del CAS, realizado por Gillis (1981).Los coeficientes de estabilidad obtenidos por Gillis a partir de diferentes muestras, fueron determinados recurriendo al procedimiento “test - retest”, y se obtuvo un coeficiente de 0. 81.

En cuanto a la consistencia interna del CAS, ésta se determinó a partir de una muestra integrada por 343 sujetos (176 niñas y 167 niños)

cuyos niveles de edad oscilaban entre los 6 años y medio y los 8 años. Como procedimiento estadístico se utilizó la fórmula de KUDER - RICHARDSON, KR: 20, obteniendo un coeficiente de 0.73.

La validez fue determinada mediante los coeficientes de correlación de sus elementos con el Factor de Segundo Orden que identificó Cattell como ansiedad, en base a las respuestas emitidas al ESPQ. Los coeficientes de congruencia se establecieron entre las respuestas dadas al IPAT Anxiety Scale de Krug; Scheier y Cattell (1976) y las emitidas al CAS, habiéndose obtenido unos coeficientes de 0.81 ($p < .01$) y 0.74 ($p < .05$). Estos resultados ponen de manifiesto la idoneidad del CAS para evaluar la ansiedad infantil.

Propiedades Psicométricas de la adaptación española del CAS, realizado por Fíomez Pulido (1992)

a) Confiabilidad

La correlación entre cada uno de los elementos del CAS, con la puntuación total de dicha escala, ha sido obtenida mediante el coeficiente "rbp". La tabla 1 presenta los coeficientes obtenidos, tanto en la versión original como en la española.

La consistencia interna fue determinada mediante la fórmula Kuder Richardson, KR: 20, habiéndose obtenido un índice de 0.65. Este índice puede considerarse muy similar al obtenido en la versión original, y en ambos supera los niveles críticos previstos por Cattell.

b) Validez

- Validez conceptual Directa

Los análisis factoriales efectuados con muestras españolas, tienden a configurar la ansiedad mediante las escalas: C-, D++, H-, 0++ y Q4+,

considerando que los signos que hacen referencia a las escalas que integran la ansiedad han de interpretarse de acuerdo con los siguientes criterios:

++: Saturaciones superiores a .50 + + : Saturaciones superiores a .20 + : Saturaciones inferiores a .20 + -- : Saturaciones inferiores a .50 -

Podría decirse que convergen en dicho rasgo una serie de comportamientos caracterizados por: inestabilidad y poca fuerza del yo, propensión a la excitabilidad, inhibición, culpabilidad y alta tensión érgica.

- Análisis Factorial

Mediante un procedimiento confirmatorio, se han efectuado una serie de respuestas emitidas al CAS de Gillis (1980) con el fin de aportar algunos aspectos relativos a la estructura de la ansiedad.

El primer factor se encuentra definido por un cierto componente de emocionalidad, cambio de actitudes y evasión de responsabilidades. Ello nos confirma la integración ya propuesta por Liebert y Morris (1967) al considerar la emocionalidad como aspecto definitorio de la ansiedad.

El segundo factor puede ser definido por retraimiento, timidez y sentimiento de dependencia, haciendo clara la referencia a los aspectos cognitivos que conllevan los estados de ansiedad y que diferentes autores, recurrieron a la terminología anglosajona, denominándola como “worry” (Minor y Gold, 1984; Glass y Merluzzi, 1981).

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Procesamiento de los resultados

Para obtener la información necesaria, se coordinó una fecha de trabajo con la institución elegida. La población estaba conformada por 150 niños de ambos sexos, con rango de edades de 6 a 8 años las cuales son estudiantes de educación primaria del colegio san francisco de asís 1208 Ate.

El muestreo será no-probabilístico, de tipo intencional, debido a las facilidades de acceso a dicha institución. La muestra se caracteriza por ser mixta. Está constituida por 60 alumnos y alumnas de 6 a 8 años las cuales son estudiantes de educación primaria del colegio san francisco de asís 1208 Ate

Luego de recolectar la información con el instrumento mencionado, se procedió a:

- Tabular la información, codificarla y transferirla a una base de datos computarizada (IBM SPSS, versión 22 y MS Excel 2016).
- Determinar la distribución de las frecuencias y la incidencia participativa (en porcentajes) de los datos del instrumento de investigación.
- Se aplicaron las técnicas estadísticas valor mínimo / máximo y la media aritmética:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

4.2. Presentación de los resultados

A continuación, se expondrán los resultados obtenidos en tablas y figuras a partir de la aplicación y análisis del instrumento: cuestionario de ansiedad infantil cas para niños CAS. El cas está estructurado por dos factores: el primer factor, está constituido por un componente de emocionalidad, excitabilidad, cambio de actitudes y evasión de las responsabilidades. El segundo factor, puede ser definido por retraimiento, timidez y sentimientos de dependencia.

Resultados considerando la totalidad de la muestra analizada.

En la tabla 3 se presenta las medidas estadísticas descriptivas de los resultados de las componentes de la variable de investigación (Ansiedad).

Valores	
Válidos	60
Perdidos	0
Media	7,85
Mínimo	3
Máximo	11

Tabla 3: *Media, mínimo y máximo del total*

Se observa que la ansiedad promedio de la muestra analizada es 7,85 existiendo un Percentil 70, con una tendencia en un nivel medio (ansiedad promedio); Los valores mínimos son 3, corresponde a un percentil 30, se ubican en el nivel de ansiedad “bajo”; mientras que los valores máximos 11, que corresponde a un percentil 80, (ansiedad en un nivel alto). Significa entonces que hay estudiantes que se encuentran con niveles elevados de ansiedad y que deberán ser incorporados en un programa de apoyo.

Estadísticos por factores:

En la tabla 4 se presenta las medidas estadísticas descriptivas de los resultados de los factores componentes de la variable de investigación (Ansiedad).

		Factor I	Factor II
N	Válido	60	60
	Perdidos	0	0
Media		6,52	2,13
Mínimo		3	1
Máximo		9	3

Tabla 4 .Estadísticos por factores

Se observa que de la cantidad de alumnos evaluados todos son válidos la ansiedad promedio de la muestra analizada en el factor I es 6,25 existiendo un Percentil 70, con una tendencia en un nivel medio (ansiedad promedio); Los valores mínimos son 3, corresponde a un percentil 30, se ubican en el nivel de ansiedad “bajo”; mientras que los valores máximos 9, que corresponde a un percentil 80, (ansiedad en un nivel alto).

Analizando el factor II el promedio es 2,13 existiendo un Percentil 30, con una tendencia del promedio de los evaluados en un nivel bajo (ansiedad baja); Los valores mínimos son 1, corresponde a un percentil 30, se ubican en el nivel de ansiedad “bajo”; mientras que los valores máximos 3, que corresponde a un percentil 30, (ansiedad en un nivel bajo)

Significa entonces que hay estudiantes que se encuentran en el factor I con niveles elevados de ansiedad y que deberán ser incorporados en un programa de apoyo.

Objetivo General:

En la tabla 5 se presenta las frecuencias y porcentajes validos de los niveles de ansiedad.

Ansiedad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	16	26,7%	26,7	26,7
	Medio	21	35,0%	35,0	61,7
	Alto	23	38,3%	38,3	100,0
	Total	60	100,0%	100,0	

Tabla 5. Frecuencias y porcentajes validos de los niveles de ansiedad.

En la Tabla 5, respecto de la muestra total, los resultados del estudio reflejan que los niveles preponderantes de ansiedad están en los niveles altos en un porcentaje de 38.3%.

Además, los porcentajes a nivel medio se encuentran en 35%, en el nivel de ansiedad bajo se encuentran en un 26.7%.

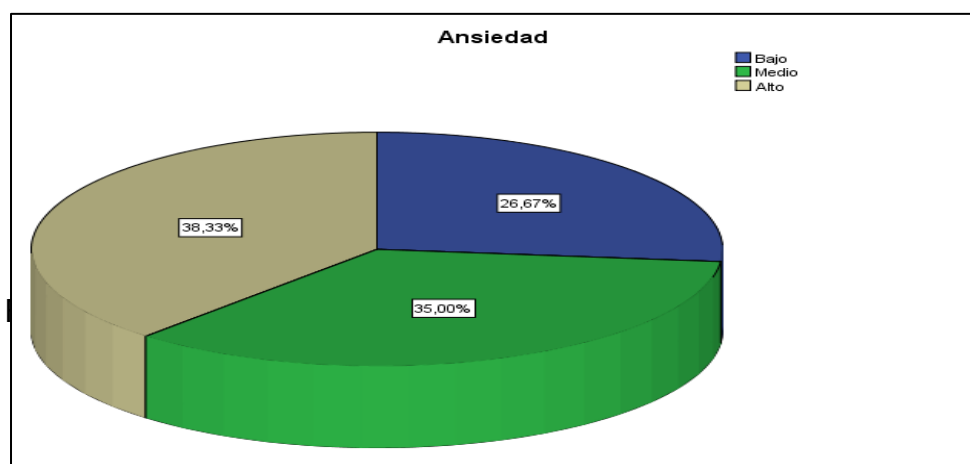


Figura 2. Porcentaje de los *niveles de ansiedad de la muestra total*

Describe los niveles de ansiedad de la muestra total, existiendo un porcentaje de 38.3% en un nivel alto. Un 35%, en el nivel de ansiedad medio y un 26.7%. en un nivel de ansiedad baja.

Objetivos Específicos 1:

De acuerdo a los objetivos específicos se muestran los siguientes resultados en relación a la ansiedad de acuerdo a cada uno de los factores que evalúa el instrumento psicológico.

Factor I				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	13	21,7	21,7	21,7
Medio	13	21,7	21,7	43,3
Alto	34	56,7	56,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Tabla 6. *Análisis de frecuencia y porcentaje de los Niveles de Ansiedad del Factor I*

En la Tabla 6, respecto al factor I, los resultados del estudio reflejan que los niveles preponderantes de ansiedad están en los niveles altos en un porcentaje de 56.7%.

Además, los porcentajes a nivel medio se encuentran en 21.7%, en el nivel de ansiedad bajo se encuentran en un 21.7%.

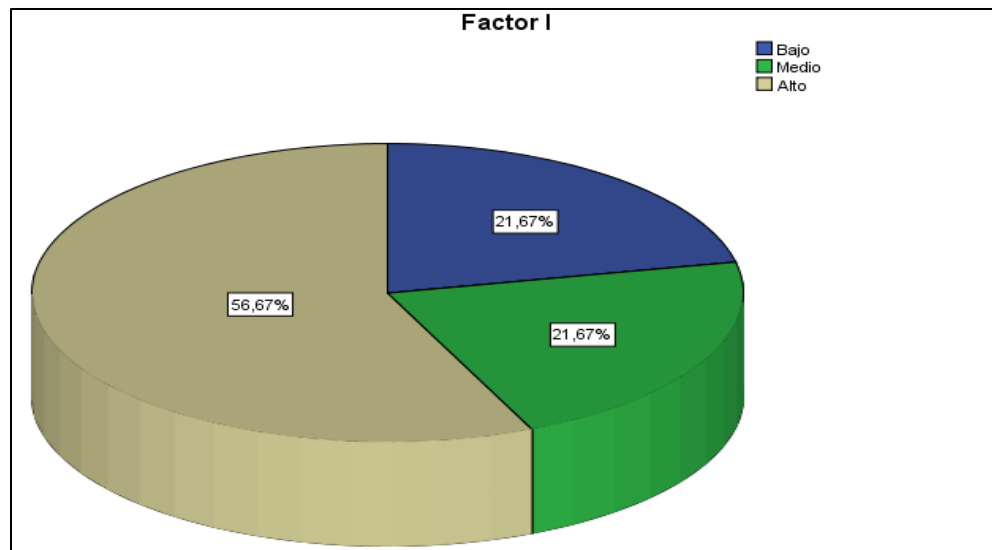


Figura 3. Porcentaje de los niveles de ansiedad del factor I:

Describe los niveles de ansiedad del factor I, existiendo un porcentaje de 56.67% en un nivel alto. Un 21.67%, en el nivel de ansiedad medio y un 21.7%, en un nivel de ansiedad baja.

Objetivos Específicos 2:

Factor II				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	18	30,0	30,0	30,0
Medio	24	40,0	40,0	70,0
Alto	18	30,0	30,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Tabla 7. *Análisis de frecuencia y porcentaje de los Niveles de Ansiedad del Factor II.*

En la Tabla 7, respecto al factor II, los resultados del estudio reflejan que los niveles preponderantes de ansiedad están en los niveles altos en un porcentaje de 30%.

Además, los porcentajes a nivel medio se encuentran en 40%, en el nivel de ansiedad bajo se encuentran en un 30%.

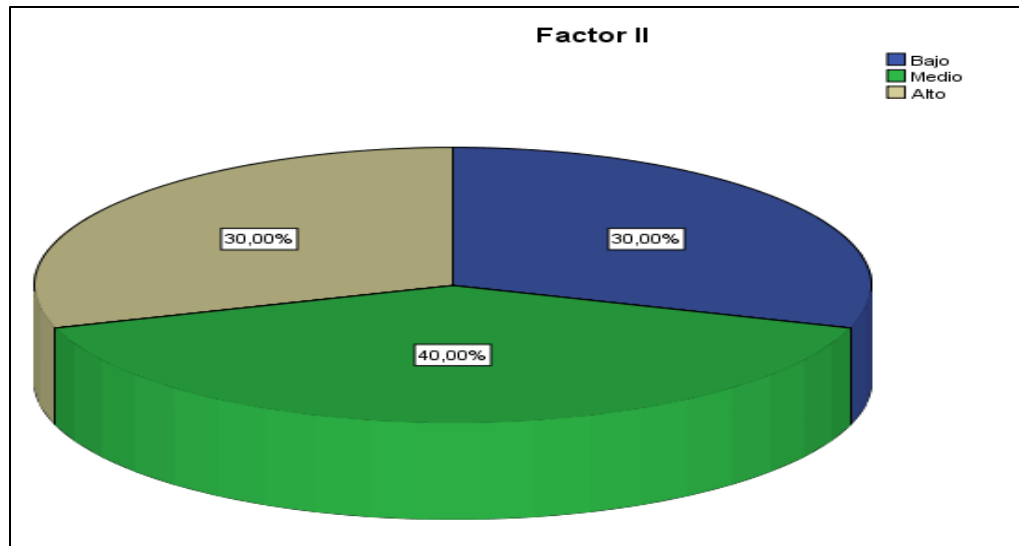


Figura 4. Porcentaje de los niveles del Factor II

Como podemos observar en la figura existiendo un porcentaje de 30% en un nivel alto. Un 40%, en el nivel de ansiedad medio y un 30%. en un nivel de ansiedad baja.

4.3. Análisis y discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo primordial determinar los niveles de ansiedad infantil en los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte

De acuerdo con las características de la presente investigación y el instrumento utilizado, los niveles de ansiedad de la población escolar analizada estarán en función de los factores de ansiedad que analicemos.

Exponemos a continuación las conclusiones y la discusión de los resultados según los factores indicados.

Sobre los niveles de ansiedad en la muestra general estudiada En la Tabla 5, respecto de la muestra total, los resultados del estudio reflejan que los niveles preponderantes de ansiedad están en los niveles altos en un porcentaje de 38.3%. Además, los porcentajes a nivel medio se encuentran en 35%, en el nivel de ansiedad bajo se encuentran en un 26.7%.

En este sentido la muestra evaluada el 38.3% presenta dificultades emocionales generando respuestas que afectan el aspecto cognitivo, generando en ellos tensión, y respuestas psicofisiológicas, asociados a la activación del sistema nervioso que generan comportamientos inadecuados en su adaptación escolar y rendimiento escolar. Estos resultados concuerdan con lo planteado por (Spielberg, 1980). Que se refiere a las descripciones de la ansiedad generando respuestas similares a las descritas que suelen aplicar comportamientos poco adecuados y difícilmente adaptativos

Sobre los niveles de ansiedad evaluados a través de CAS de acuerdo a la estructura de los factores en la muestra estudiada. Con respecto al factor I constituido por un componente de emocionalidad, excitabilidad, cambio de actitudes y evasión de las responsabilidades. En la Tabla 6, respecto al factor I, los resultados del estudio reflejan que los niveles preponderantes de ansiedad están en los niveles altos en un porcentaje de 56.7%. Además, los porcentajes a nivel medio se encuentran en 21.7%, en el nivel de ansiedad bajo se encuentran en un 21.7%. De acuerdo a los resultados existe un porcentaje significativo de un 56.7% que presenta un nivel de ansiedad alto, caracterizándose por ser niños con un sistema nervioso excitable, menos tolerancia a la frustración y son más propensos a perder el control emocional, muestran impacientes, exigentes, hiperactivos y no inhibidos, muestran sensibilidad ante las amenazas, se atemorizan fácilmente,

inseguros, tiende a autoreprocharse, y de acuerdo a la intensidad de la ansiedad presentan síntomas somáticos.

Con respecto al factor II definido por retraimiento, timidez y sentimientos de dependencia. En la Tabla 7, respecto al factor II, los resultados del estudio reflejan que los niveles preponderantes de ansiedad están en los niveles altos en un porcentaje de 30%. Además, los porcentajes a nivel medio se encuentran en 40%, en el nivel de ansiedad bajo se encuentran en un 30%. De acuerdo a los resultados existe un porcentaje significativo de un 30% que presenta un nivel de ansiedad alto, caracterizándose por ser niños que se muestran conducta introvertida, tímidos y que tienden a ser sensibles a la amenaza, que se amedrentan fácilmente y que mediante el alejamiento intentan evitar la amenaza y la excesiva estimulación social, tienden a ser inseguros aumentando su dependencia hacia las figuras paternas.

4.4. Conclusiones

La investigación realizada: los niveles de ansiedad infantil en los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte; podemos concluir lo siguiente:

A nivel general, los niveles de ansiedad en los estudiantes evaluados el 38.3% presenta un nivel alto de ansiedad presentando dificultades emocionales generando respuestas que afectan el aspecto cognitivo, generando en ellos tensión, y respuestas psicofisiológicas, asociados a la activación del sistema nervioso que generan comportamientos inadecuados en su adaptación escolar y rendimiento escolar.

En la ansiedad correspondiente al factor I en los alumnos evaluados el 56.7% presenta un nivel de ansiedad alto, caracterizándose por ser niños con un sistema nervioso excitable, menos tolerancia a la frustración y son más propensos a perder el control emocional, muestran impacientes, exigentes, hiperactivos y no inhibidos, muestran sensibilidad ante las

amenazas, se atemorizan fácilmente, inseguros, tiende a autoreprocharse, y de acuerdo a la intensidad de la ansiedad presentan síntomas somáticos.

Respecto a la ansiedad correspondiente al nivel II en los alumnos evaluados el 30% que presenta un nivel de ansiedad alto, caracterizándose por ser niños que se muestran conducta introvertida, tímidos y que tienden a ser sensibles a la amenaza, que se amedrentan fácilmente y que mediante el alejamiento intentan evitar la amenaza y la excesiva estimulación social, tienden a ser inseguros aumentando su dependencia hacia las figuras paternas.

4.5. Recomendaciones

- Desarrollar investigaciones que permitan conocer las causas o fuentes desencadenantes de la ansiedad y realizar acciones de prevención primaria.
- Los resultados de esta investigación recomiendan la necesidad de elaborar programas psicológicos con el objeto de reducir los efectos adversos que tiene la ansiedad sobre el desempeño escolar en los niños para generar una mejor adaptación al medio escolar
- Involucrar en los programas de prevención a los padres, así como también a los docentes de aula para identificar las fuentes de ansiedad y prevenirlas oportunamente.
- Es importante realizar estudios a nivel regional o nacional masivos a fin de conocer las dimensiones de la ansiedad que afectan a los niños del nivel primario y así poder generalizar las acciones preventivas promocionales e incluirlas en el currículo del nivel primario en un sector del ámbito educativo.

CAPÍTULO V INTERVENCIÓN

Denominación del programa

Título: “Adiós ansiedad”

5.1. Descripción de la realidad problemática.

Los resultados mostrados por los alumnos del primero al tercer grado del colegio San Francisco de Asís Ate, muestran un nivel de ansiedad alto trayendo como consecuencia intolerancia, hiperactividad, sensibilidad emocional; niños emocionalmente inestables, que presentan menos tolerancia a la frustración y son más propensos a perder el control emocional, conducta introvertida, timidez siendo niños sensibles a la amenaza, que se amedrentan fácilmente y que mediante el alejamiento intentan evitar la amenaza y la excesiva estimulación social además sentimientos de dependencia lo cual es perjudicial para un óptimo rendimiento estudiantil.

5.2. Objetivos

5.2.1 Objetivo general.

Implementar un programa de intervención para los niños del primero al tercer grado, de educación primaria del colegio San Francisco de Asís Ate, mediante talleres para lograr un adecuado control emocional, cognitivo y conductual.

5.2.2 Objetivos específicos.

- Reconocer el vocabulario emocional en los estudiantes mediante las tarjetas de las emociones.
- Reducir los niveles elevados de ansiedad en las escolares mediante técnicas de relajación.

- Emplear técnicas para mejorar las relaciones interpersonales y la intolerancia mediante intervenciones simples como entrenamiento en habilidades sociales.
- Orientar a los padres de familia con relación al tema de la ansiedad, estilos de crianza y paternidad responsable.

5.3. Alcance.

El presente programa está dirigido a 60 niños de ambos sexos, con rango de edades de 6 a 8 años las cuales son estudiantes de educación primaria del colegio San Francisco de Asís 1208 Ate.

5.4. Justificación.

Es importante llevar cabo este programa de intervención para lograr desarrollar mecanismos de afrontamiento que permitan controlar las respuestas de ansiedad, potenciando las respuestas adaptativas que pueden tener ante diversos contextos logrando así aprender a lidiar con la ansiedad a través de la adquisición de dos habilidades cruciales: capacidad para calmarse y resolver problemas, enseñar ello será beneficioso ya que los escolares aprenderán a escuchar y controlar su ansiedad, ello puede ayudarlo mucho ahora y en el futuro, e incluso mejorar su comportamiento.

Por otro lado, el programa traerá beneficios a los padres de familia puesto que se les ayudará a lidiar y comprender algunas conductas problema de sus hijos y poder ser más tolerantes con ellos los beneficios para la institución educativa será contar con estudiantes más competentes en el ámbito escolar.

5.5 Metodología

5.5.1 Actividades a desarrollar.

Las actividades a desarrollar se darán de forma interactiva y lúdica, donde los estudiantes se verán involucrados en aprendizajes para disminuir la ansiedad con técnicas de enfoque psicoterapéutico Trec.

El presente programa cuenta con una cantidad de 8 sesiones por grupo, donde el Grupo I está conformado por los alumnos de primer grado y el Grupo II conformado por alumnos de segundo y tercer grado.

Los alumnos del Grupo I llevaran a cabo el taller los días lunes y el Grupo II los días miércoles, cada sesión tiene una duración de 1 hora y la aplicación se hará en un aula que será asignada por el director y en el horario que corresponde al curso de computación.

1. “Desarrollo de vocabulario emocional parte I.”

Objetivo Específico: Reconocer el vocabulario emocional en los estudiantes mediante el reconocimiento de las emociones de forma gráfica en conexión con los gestos.

2. “Reconocer el vocabulario emocional PARTE II ,a través del juego mediante las tarjetas de las emociones”

Objetivo Específico: Despertar el interés por reconocer su propio vocabulario emocional.

3. “Técnicas de relajación”

Objetivo Específico: Enseñar técnicas de relajación para que lo apliquen ante algún suceso de tensión para un mejor afrontamiento.

4. “Enfrentando miedos y ansiedad”

Objetivo específico: Identificar, expresar mediante sus casos la forma adecuada para enfrentarse al peligro.

5. “Cómo pienso y como actúo”

Objetivo específico: Modificar las creencias irracionales y conductas inadecuadas instaurando adecuadas estrategias de afrontamiento.

6. “Entrenamiento en habilidades sociales parte I.”

Objetivo Específico: Desarrollar habilidades sociales básicas a través comunicación asertiva.

7. “Conociendo la ansiedad”

Objetivo específico: Brindar conocimiento a los padres acerca de la ansiedad infantil.

8. “Construyendo un ambiente sano en mi hogar”.

Objetivo específico: psicoeducar a los padres acerca de la importancia de los estilos de crianza y una paternidad responsable.

5.6. Recursos

5.6.1. Recursos humanos

- Responsable del programa: Ana Rosa Yauri Vivas.
- Docente tutor de aula.
- Coordinador académico.

5. 6.2. Recursos materiales

- Ecran
- Laptop
- Cartulina de colores blanco, celeste, rosado
- Imperdibles

- Tarjetas de rostros con emociones distintas plastificadas de tamaño aproximado 50 x50cm.
- Plumones delgados
- 2 Cinta masking tape
- 2 juegos de tarjetas “17 cartas ¡emociónáte!”
- Imágenes plastificadas de animales tales como leones, tortuga de tamaño aproximado 50 x50 cm.
- Ficha estilos comunicativos: tortuga, dragón, persona.
- Papel lustre marrón, verde
- Lapiceros azules
- Lápiz Papel bond ½ millar.

5.6.3. Recursos financieros

El presente programa será financiado por los padres de familia quienes aportaran una cuota de S/4.60.

Material	Cantidad	Costo
Solapines de cartulina	60	S/10.00
Plumones delgados	1 Juego	S/4.50
Tarjetas de rostros con emociones distintas plastificadas	6	S/60.00
Cinta masking tape	2	S/5.00
Juegos de tarjetas 17 tarjetas ¡emociónáte!	2	S/35.00
Imágenes plastificada de animales tales como leones, tortuga.	2	S/4.00
Ficha estilos comunicativos: Tortuga, Dragón, Persona.	3	S/30.00
Imperdibles	100	S/5.00

Lápiz	60	S/18.00
Papel lustre marron,verde	8	S/4.00
Papel bond	500	S/10.00
Lapiceros azul	60	S/12.00
Cartulina de colores 20	20	S/10.00
Gaseosa de 3lt	2	S/18.00
Snack piqueos	2	S/15.00
Bocaditos	100	S/35.00
Total		S/275.50

5.7. Cronograma de Actividades.

Temas de las sesiones	ABRIL								MAYO							
	1ra. semana		2da. semana		3ra. semana		4ta. semana		1ra. semana		2da. semana		3ra. semana		4ta. semana	
	Lu	Mi	Lu	Mi	Lu	Mi	Lu	Mi	Lu	Mi	Lu	Mi	Lu	Mi	Lu	Mi
“Desarrollo de vocabulario emocional Parte I.”	X	X														
”Reconocer el vocabulario emocional parte II ,mediante el juego”			X	X												
“Técnicas de relajación”					X	X										
“Enfrentando miedos y ansiedad”							X	X								
“Cómo pienso y como actúo”									X	X						
“Entrenamiento en habilidades sociales.”											X	X				
“Charla para padres acerca de la ansiedad”													X	X		
“Charla para padres acerca de los estilos de crianza”.															X	X

Sesión I: “Desarrollo de vocabulario emocional parte I.”

Objetivo: Reconocer el vocabulario emocional en los estudiantes mediante el reconocimiento de las emociones de forma gráfica en conexión con los gestos.

Actividad	Objetivo	Metodología	Recursos	Tiempo
Bienvenida y Presentación.	Crear un ambiente de confianza y conocer los nombres de cada uno.	Se dará las palabras de bienvenida y se presentará ante los alumnos. Se les pedirá a los alumnos que se presenten y se colocara un solapín con su nombre.	Solapines Plumones	20min
¡Bienvenido! Al juego de las Emociones.	Identificar, expresar y aprender a regular las emociones; además de desarrollar el vocabulario emocional del niño.	Se hará una exposición sobre las emociones primarias (Anexo I-A). Se pegará imágenes de rostros en cartulinas sobre la pizarra(Anexo-B) Se desarrollará la dinámica “Del perro Chucho” donde se pedirá que cada alumno diga al compañero del lado “se murió mi perro Chucho” con diversas expresiones en conexión con la emoción. Luego, se les leerá la historia(Pedro) donde existirá situaciones con diversas emociones en niños.(Anexo I-C), donde ellos tendrán que identificar rostros de lo que están sintiendo ante dicha situación.(Anexo I-D) Brindar alternativas ante las situaciones difíciles con emociones saludables.	tarjetas de rostros plastificadas con emociones distintas de tamaño regular Cinta masking tape	30min
Retroalimentación	Verificar lo aprendido en sesión.	Se les preguntará ¿Qué aprendieron el día de hoy? Y se les brindara ideas claras.		10min

Sesión II: “Reconocer el vocabulario emocional Parte II, a través del juego mediante las tarjetas de las emociones”.

Objetivo: Despertar el interés por reconocer su propio vocabulario emocional.

Actividad	Objetivo	Metodología	Recursos	Tiempo
Bienvenida y presentación.	Crear un ambiente ameno.	El facilitador brindará un cordial saludo a los alumnos, se les colocará los solapines de la semana anterior con sus respectivos nombres.	Solapines Tarjetas plastificadas de rostros con emociones distintas	10 min
Repaso	Reforzar lo aprendido la sesión anterior	Se hará un repaso de lo explicado la sesión anterior reforzando lo aprendido.		10 min
Juego dinámico y lúdico 17 cartas ¡emociónate!	Identificar, expresar y aprender a regular las emociones, además desarrollar un vocabulario emocional, ayudar en el autocontrol y autorregulación de sus impulsos.	Se formarán a los niños en 2 grupos y se les mostrará una tarjeta. 1. Sebastián es un niño(se señala al niño de la carta)que presenta muchas emociones durante el día a veces se siente triste ,alegre, aburrido, molesto ,con miedo, avergonzado(se señala las caritas de las emociones)y entrenarlos a conectar sus gestos con su emoción. 2. ¿Cómo actuaría Sebastián si se siente aburrido? (se señala la carta de la emoción) ¿Cómo actuaría si se siente triste...y así sucesivamente. 3. Explicarles mediante el cuento de "Sebastián esta aburrido porque no le gustó la película y así continuar con las demás tarjetas. Finalmente Finalmente Se le preguntará cada uno de los niños cómo te sientes sí. ¿Te ocurre algo bueno? ¿Si te ocurre algo feo? ¿Si te ocurre algo que crees que te dará miedo? ¿Si te ocurre algo que no esperabas? Y explicarles si es saludable o no lo que está sintiendo.(Anexo II)	2Juegos de tarjetas “17 tarjetas ¡Emociónate!”	25 min
Retroalimentación	Verificar lo aprendido en sesión.	Posteriormente a todos en general qué les quedó más claro de esta sesión? Y se les aclarará sus ideas.		15 min

Sesión III: “Técnicas de relajación”

Objetivo: Enseñar técnicas de relajación para enfrentar mejor situaciones que puedan causar ansiedad

Actividad	Objetivo	Metodología	Recursos	tiempo
Bienvenida	Crear un ambiente cálido	La psicóloga se presentara y brindara un cordial saludo a los alumnos.		5 min
Exposición del tema	Brindar conocimiento del tema a tratar.	La psicóloga brindara una breve explicación acerca de la relajación.		5 min
Dinámica de integración “Terremoto”	Pasar un rato divertido, con un ejercicio de movimiento.	Todos/as se colocan por tríos formando apartamentos. Para ello un alumno se coloca al frente del otro cogiéndose de las manos, y el tercero se meterá en medio, rodeada por los brazos de las anteriores. El que está en el interior será el inquilino y las que están alrededor serán la pared. Para buscar un lugar, puede decir una de estas cosas: pared derecha, pared izquierda, inquilino, casa o terremoto , los alumnos que están haciendo el rol nombrado tienen que cambiar de departamento. En el caso de que diga casa serán las dos paredes y si dice terremoto, serán todos/as los que tienen que cambiar y armar nuevos departamentos.		10 min
Aplicación de la técnica de relajación.	Enseñar la técnica de relajación muscular y respiración diafragmática de forma lúdica	Técnica 1: relajación muscular Primeramente se les guiará en una técnica de relajación se les pedirá a los alumnos que tensen y relajen los músculos alternativamente. En este caso se les enseñará a través de escenas divertidas, como por ejemplo, apretar las manos fuerte como si estuvieras exprimiendo limones, luego soltarlos lentamente. Posteriormente se les pedirá que tensen sus músculos de la cara para intentar espantar una mosca que se ha posado sobre su nariz, luego apretar los músculos de los hombros y cuello al imaginar ser una tortuga que esconde su cabeza dentro del caparazón y luego soltarse lentamente. “Se les guiará de tal forma que se le corregirá al que lo está haciendo de forma inadecuada hasta que logre hacerlo bien”. Técnica 2:relajación diafragmática. Se les pedirá a los niños que inspiren “hacia tu abdomen” como si quisieras empujar hacia arriba las manos que están sobre él, luego Retén unos instantes el aire, brevemente, sin que haya presión, cuando sientas la necesidad de expulsar el aire, hazlo relajando tu vientre (este se “desinflará” y las manos bajarán con él, Quédate un instante con los pulmones vacíos, sintiendo cómo te vas relajando, y en cuanto sientas nuevamente el impulso de inspirar, hazlo profunda y lentamente volviendo a llenar tus pulmones mientras tu abdomen sube.	Ecran Laptop	25 min
Retroalimentación	Reforzar lo aprendido en sesión.	Se les preguntará sobre qué fue lo que aprendieron, además de brindarles ideas fuerza acerca del tema explicándoles en que momento puede ser útil para ellos.		15 min

Sesión IV: “Enfrentando miedos y ansiedad”**Objetivo:** Identificar, expresar mediante sus casos la forma adecuada para enfrentarse ante el peligro.

Actividad	Objetivo	Metodología	Recursos	Tiempo
Dinámica de integración. “caza abrazos”	Mejorar la relación entre todos los compañeros de la clase o grupo, niños y niñas. Mejorar la autoestima.	Luego de la presentación de la psicóloga, se distribuyen a los estudiantes libremente por el espacio y a la señal del tutor han de abrazarse por parejas. Cada vez que el tutor menciona intercambio de pareja abrazan a otro compañero distinto del anterior para mejorar la relación entre todos. para hacer más dinámico el juego hay que designar dos voluntarios que llevan un objeto en la mano (cono flexible) que son los caza abrazadores, tocar a un compañero mientras este busca un abrazo, cuando está abrazado ya no se le puede cazar	Trozos de telas	10min
Exposición: “Cómo agrandamos los peligros y achicamos las soluciones”	Darse cuenta de lo real, lo irreal y los recursos para enfrentarlo.	Se dará la explicación de la metáfora del león, la escopeta.(Anexo IV-A) Se brindara ejemplo de el “caso Mathias”(Anexo IV-B)	Ecran laptop	10 min
“ Agrandamos los peligros”	Identificar, expresar Lo que pensaban antes y lo que realmente pasó mediante su propia experiencia.	Se le brindara una ficha a cada alumno, donde ellos identificaran situaciones que le causaron miedo y la situación resulto ser mucho más sencilla.(Anexo IV-C)	Hojas, lápiz.	15 min
“Achicamos los recursos”	Brindar alternativas para poder enfrentar los peligros.	Siguiendo la ilación del paso anterior se le preguntara ¿Cuántas veces tienes un problema y se te olvida las cosas que pueden ayudarte a afrontarlo? Se les pasará las fichas de registro de recursos ante sus miedos anteriormente mencionados.(Anexo IV-D)	Hoja ,lápiz	15min
Retroalimentación	Verificar lo aprendido en sesión	Se hará lluvia de ideas y se les brindara ideas claras.		10 min

Sesión V: ¿Cómo pienso y cómo actúo?**Objetivo:** Modificar las creencias irracionales, conductas inadecuadas y aplicación de la técnica ABC.

Actividad	Objetivo	metodología	Recursos	tiempo
Saludo	Crear un ambiente cálido.	El facilitador se presentará, brindará un cordial saludo a los alumnos y explicará brevemente lo que se realizará en la presente sesión.		5 min
Dinámica de integración. "El ciego"	Integrar a los niños mediante el entretenimiento.	El participante se vendará los ojos y los demás dan vuelta sobre sí mismo para que pierda las referencias espaciales y los demás participantes. Entretanto el "ciego" busca algún jugador, los demás se dedican a moverse alrededor de él y tocarle, intentando que no les coja. Cuando el "ciego" consigue atrapar a algún jugador, debe identificarle mediante el tacto. Si acierta intercambia el rol con el jugador atrapado.	Venda.	10 min
Creencia irracional. (historia de Lía)	Trabajar las creencias irracionales en los niños.	Se les contará la historia de Lía y se hará una breve discusión acerca de la historia.(anexo)		10 min
Técnica del ABC. Estrategia de Discusión de tipo lógica	Identificar alguna situación en las que presentaron ansiedad, reflejar que fue lo que pensaron como se sintieron y que fue lo que paso en realidad, para darse cuenta si fue lógico o no pensar y sentirse de esa manera.	Posteriormente se les pasara una hoja de auto registro del ABC donde se les dirá que en el cuadro A pongan la situación, B pensamiento, C la conducta y emoción "En el caso de los alumnos del primer grado se les dirá que solo mencionen en voz alta preguntándole a cada uno"(anexo En ambos casos cada niño expondrá su ejemplo y se le preguntara si ¿fue lógico pensar de esa manera? o si ¿Fue bueno sentirse de esa manera? ¿Por qué? Finalmente brindarles alternativas lógicas de enfrentamiento a la situación.	Hojas bond Lápiz.	35 min
Retroalimentación.	Reforzar lo aprendido en Sesión.	Hacer lluvia de ideas de lo que han aprendido el día de hoy		10 min

Sesión VI: “Entrenamiento en habilidades sociales”

Objetivo Desarrollar habilidades sociales básicas como la comunicación asertiva.

Actividad	Objetivo	Metodología	Recursos	Tiempo
Dinámica de animación “Esta fiesta”	Crear un ambiente de distensión con un ejercicio de movimiento .	Luego de saludar a los demás ,la psicóloga procederá con una dinámica de integración “Esta fiesta” Alguien del grupo hace de facilitador/a cantando la canción siguiente: “Todos en esta fiesta se va a divertir Todo lo que yo haga lo va a repetir. He..., e... todo el mundo e.....” En los puntos suspensivos se indican movimientos a realizar: bailar, saltar... Según se entona la música con los movimientos de forma distinta, los/as participantes lo van realizando por el ambiente .		10 min
Exposición del tema: “Comunicación asertiva”	Enseñar a los niños y niñas a expresarse y defenderse sin hacer daño a los demás	Explicación: Cuando nos comunicamos con los demás es muy importante que podamos decir nuestra opinión, expresar nuestras ideas y defendernos de los ataques y al mismo tiempo no atacar a los demás, no hacerles daño con nuestra forma de comunicarnos. Existen tres estilos de comunicación que vamos a explicar a continuación: Dragón (Estilo agresivo): Este estilo es el que usa el dragón implanta sus sentimientos, ideas. Se comunican intimidando y hablándole mal. El dragón bota fuego por la boca cuando habla. Tortuga (Estilo pasivo): La tortuga se oculta en su caparazón cuando se le dicen algo. No defienden lo suyo, no habla de sus sentimientos, no da ideas, ni habla.. Persona (Estilo Asertivo): Las personas hablamos con las frases, es importante usar bien las frases respetar nuestros derechos y de los demás. Este estilo de comunicación nos ayuda decir lo que nos incomoda sin lastimar al otro. (Es interesante, ponerles ejemplo de cada estilo mientras lo explicamos).		20 min
Retroalimentación		A través de un plenario donde se expresarán las características de la comunicación.		10 min

Sesión VII: “Conociendo la ansiedad”.**Objetivo:** Brindar conocimientos a los padres acerca de la ansiedad en niños

Actividad	Objetivo	Metodología	Recursos	tiempo
Bienvenida y presentación. Actividad de inicio: ¡Hola Pelotita!	Crear un ambiente ameno para que cada padre se conozca entre sí, involucrándose en el grupo.	Se les dará una cordial bienvenida se les realizara una dinámica de integración y se le colocara un solapin. Se hace un círculo con el grupo, en donde se debe incluir el mediador (que debe tener inicialmente la pelota en sus manos). La psicóloga inicia. Con mucho entusiasmo, debe decir su nombre, y alguna comida o postre que le gusta mucho; de esta manera (por ejemplo): “Hola pelotita, yo me llamo Fabricio, me gusta muchísimo el Lomo saltado”. Mientras lo dice, debe mirar a la pelota (como si le estuviera hablando solo a ella). Luego de la participación de cada integrante, se le deben brindar efusivos aplausos.	Solapines hechos de cartulina. imperdible	20 min
Exposición, del tema: Ansiedad en niños.	Brindar conocimientos sobre la ansiedad y motivar a los padres a generar cambios para la mejora de sus hijos.	Se les presentará un video introductorio acerca de la ansiedad: https://youtu.be/tX0WktfcGeU . Se explicarán los conceptos de ansiedad normal y patológica, destacando los aspectos relacionados con los problemas que se generan cuando no se atienden situaciones de ansiedad, fundamentalmente en los niños y como puede repercutir en sus siguientes etapas. (Anexo VII)	Proyector, pantalla (ecran) y archivo en usb	30 min
Retroalimentación.	Después de la actividad, realizar las siguientes preguntas a los participantes:	<ul style="list-style-type: none">• ¿Qué aprendieron hoy?• ¿Qué debemos recordar para la siguiente sesión?		10 min

Sesión VIII. “Construyendo un ambiente sano en mi hogar”

Objetivo: Psicoeducar a los padres acerca de la importancia de los estilos de crianza y una paternidad responsable.

Actividad	Objetivo	Metodología	Recursos	tiempo
Dinámica de integración “Encuentra a alguien vestido de”	Crear un clima de confianza.	Luego del saludo se pedirá a los participantes que caminen relajándose, sacudiendo sus extremidades y relajándose en general. Después de un corto tiempo, el facilitador grita “Encuentra a alguien con la ropa de...” y dice el nombre de la ropa. El alumno tiene que apresurarse para pararse junto al alumno descrito.se Repite esta dinámica varias veces, mencionando diferentes prendas.		10 min
Presentación de video	Motivar a la escucha con el video acerca del tema a tratar.	Presentará un video introductorio acerca de los estilos de crianza: https://youtu.be/w8IS-gvMYD4 .	Proyector ecram	5 min
Charla, “Construyendo un ambiente sano en mi hogar”.	Proponer la reformulación de estilos de crianza saludables y métodos correctivos adecuados, que tengan como fin mejorar sus estilos de vida.	Las Definiciones involucra los siguientes temas: Los estilos de crianza. Importancia de la paternidad, crianza compartida, principales características de los padres exitosos, desarrollo de hábitos positivos en niños y adolescentes.(Anexo VIII-A)	Proyector ecram	25 min
Retroalimentación	Preguntas y respuestas. Compartir con los padres.	Se les preguntará que aprendieron el día de hoy además de que firmaran un acta de compromiso simbólico para comprometerse al cambio de una mejor crianza para su hijo. (Anexo VIII-B) Finalmente se hará un compartir.	Papel bond Gaseosa y bocaditos	20 min

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anicama, J. (1979b). Curso de análisis conductual de las neurosis. Folleto. Lima SPAMC – UPCH.
- Anicama, J. (1988). El análisis experimental de la conducta neurótica: una introducción. Monografías Conductuales, 1, (1), 4-12.
- Anicama, J. (2010). Análisis y modificación del comportamiento en la Práctica Clínica. Asamblea Nacional de Rectores 1ra edición. Industria Gráfica Decourt. Lima.
- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. EE.UU.: Editorial Médica Panamericana.
- Ávila, A. (2014). Prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes embarazadas de edades comprendidas de entre 12 y 18 años que se encuentran en riesgo y sin apoyo familiar del proyecto especial Adole - Isis (Tesis de licenciatura). Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador.
- Baeza, J. Balaguer, I. Coronas, M. Guillamón, N. (2008). Higiene y Prevención de la Ansiedad. Ediciones Días Santos. España
- Barreto, M. (2015). Relajación en estados de ansiedad y procrastinación en ingresantes a la facultad de ciencias sociales 2015, en la Universidad Nacional de Tumbes (Tesis doctoral). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Berthet, Caceres, Calzadilla, Kattan, (2010). Guía práctica clínica de trastornos de ansiedad en niños y adolescentes, Instituto Nacional de Psiquiatría, Ramón de la Fuente Muñiz. México

- Bolaños, M. (2014). Niveles de ansiedad en estudiantes de Psicología Clínica e Industrial de la Universidad Rafael Landívar de tercer año de la jornada vespertina que están por iniciar las prácticas de Intervención Psicológica (Tesis de licenciatura). Guatemala de la Asunción, Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Bulbena, A., Casquero, R., De Santiago, M., Del Cura, M., Díaz, P., Fontecha, M., . . . Torralba, V. (2008). Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo - España.
- Castellanos, M., Guarnizo, C., & Salamanca, Y. (2011). Relación entre niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en practicantes de psicología de una universidad colombiana. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), pp. 50-57.
- Clarizio, H. (1994). Trastornos de la conducta del niño. México: Manual Moderno.
- Chang Bazalar, Luis (2013) Baremos de pruebas psicológicas: niños y adolescentes. Facultad de Psicología y Humanidades unidad de investigación psicológica. Universidad Femenina
- Chávez, H., Chávez, J., Ruelas, E., & Gómez, M. (2014). Ansiedad ante los exámenes en los estudiantes del Centro Preuniversitario - UNMSM 2012-I. *Revista de investigación en Psicología UNMSM*, 17(2), pp. 187-201.
- De Ansorena, Á., Cobo, J., & Romero, I. (1983). El constructo ansiedad en Psicología: una revisión. *Revista Estudios de Psicología*, 16, pp. 31-45.
- Delgado, E. (2015). Ansiedad estado-rasgo en madres del programa Vaso de Leche de la zona urbana del distrito de Chiclayo y de la zona rural del distrito de Lambayeque, 2013 (Tesis de licenciatura). Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

- Domínguez, S., Villegas, G., Sotelo, N., & Sotelo, L. (2012). Revisión psicométrica del inventario de ansiedad estado-rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(1), pp. 45-54.
- Gartner, N. (2016). Consumo de tabaco y nivel de ansiedad estado- rasgo en adolescentes de 15 a 18 años de la ciudad de Crespo, Entre Ríos (Tesis de licenciatura). Buenos Aires, Argentina: Pontificia Universidad Católica Argentina.
- Gutiérrez, J. (2010). Ansiedad y salud. En L. Oblitas, *Psicología de la salud y calidad de vida* (tercera ed., págs. 165-211). México, D.F.: Cengage Learning Editores S.A.
- Jadue, G. (2000). Algunas características familiares y de la escuela que contribuyen a la etiología de la tensión emocional. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. 7 (1).
- Heileger, A. (1985). *La angustia y el miedo en el niño*. México, D.F. editorial Roca Pedagógico
- Martínez-Monteagudo, M., Ingles, C., Cano-Vindel, A., & García-Fernández, J. (2012). Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. *Revista Ansiedad y Estrés*, 18(2-3), pp. 201-219.
- Martínez-Otero, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación. *ENSAYOS. Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), pp. 63-78.
- Ministerio de Salud. (2012). Más de 11 millones de peruanos tendrían un problema mental a lo largo de su vida. *Boletín de la Dirección de Salud*. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=11721.

- Niño de Guzmán, I., Calderón, A., Escalante, M., Lira, T., Morote, R., & Ruda, L. (2000). Personalidad, ansiedad estado-rasgo e ingreso a la universidad en alumnos preuniversitarios. *Revista de Psicología de la PUCP*, 18(2), pp. 341-372.
- Olivo, D. (2012). Ansiedad y estilos parentales en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana (Tesis de licenciatura). Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- OMS. (2017). Desarrollo en la adolescencia. Obtenido de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Rachman, S. (2013). *Anxiety* (tercera ed.). New York: Psychology Press Ltd.
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M., & Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), pp. 9-16.
- Sarason, I., & Sarason, B. (2006). *Psicopatología. Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada* (Undécima ed.). México DF: Pearson Educación.
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade, Universidade de Fortaleza*, III(1), pp. 10-59.
- Sosa, D. M. (2014). Relación entre autoconcepto, ansiedad e inteligencia emocional: eficacia de un programa de intervención en estudiantes adolescentes (tesis doctoral). España: Universidad de Extremadura.
- Spielberger, Ch. (1980). *Tensión y Ansiedad*. México: Harla.
- Spielberger, C., & Díaz-Guerrero, R. (2002). *IDARE Inventario de ansiedad: estado-rasgo*. México D.F.: Manual Moderno S.A.

- Spielberger, C., Gorsuch, R., & Lushene, R. (1970). STAI, Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. California. USA: Consulting Psychologist Press, Inc.
- Torrejón, C. (2011). Ansiedad y afrontamiento en universitarios migrantes (Tesis de licenciatura). Lima, Perú: Pontifica Universidad Católica del Perú.
- UNICEF. (2011). Estado mundial de la infancia 2011. La adolescencia: una época de oportunidades. Nueva York, EEUU: Hatteras Press.
- Vargas, G. (2010). Relación entre el rendimiento académico y la ansiedad ante las evaluaciones en los alumnos del primer año de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana: ciclo 2009-I (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Velásquez, J. (2002). Creencias irracionales y ansiedad en ingresantes de la Universidad Nacional de Ingeniería (Tesis de licenciatura). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

ANEXOS


ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Ansiedad infantil en estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís
Ate Vitarte

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
<p>1. PROBLEMA GENERAL</p> <p>a) ¿Cuáles son los niveles Ansiedad infantil en estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte?</p> <p>2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>a) ¿Cuál es el nivel del Factor I de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte?</p> <p>b) ¿Cuál es el nivel del factor II de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte?</p>	<p>1. OBJETIVO GENERAL</p> <p>a) Determinar los niveles de ansiedad infantil de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte</p> <p>2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>a) Precisar el nivel del factor I de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte</p> <p>b) Precisar el nivel del factor II de los estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria en el colegio 1208 San Francisco de Asís Ate Vitarte</p>	<p>1. POBLACIÓN:</p> <p>La población de estudio está conformada por niños de ambos sexos, las cuales son estudiantes de educación primaria del colegio san francisco de asís 1208 Ate.</p> <p>2. MUESTRA:</p> <p>Está constituida alumnos y alumnas de 6 a 8 años</p> <p>3. TAMAÑO DE LA MUESTRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 60 alumnos. <p>4. TÉCNICA DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de ansiedad infantil CAS <p>5. TIPO Y DISEÑO DE</p>

		<p>INVESTIGACION:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es una investigación de tipo descriptiva. • Es de nivel aplicativo. • En cuanto al diseño es no Experimental. <p>VARIABLE DE ESTUDIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad.
--	--	---

ANEXO 2. Carta de presentación a la institución educativa superior



Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 07 de Noviembre del 2017

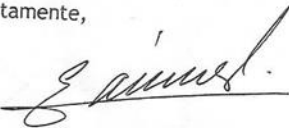
Carta N° 3050-2017-DFPTS

Licenciado
BALENTIN GONZALES PUÉMAPE
DIRECTOR
I.E. SAN FRANCISCO DE ASIS
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita Ana Rosa YAURI VIVAS, estudiante de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 44-628502-0, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,




Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/crh
Id. 768747

15-11-17



Dr. Balentin L. Gonzales Puémape
DIRECTOR

Para Jurs 10:30

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

ANEXO 3. CUESTIONARIO DE ANSIEDAD INFANTIL- CAS

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD INFANTIL- CAS

Gómez y Pulido

Nombre: Sexo:Edad:

Colegio: Grado:

Evaluador: Fecha: / / H.C.:

INSTRUCCIONES

Aquí hay algunas preguntas acerca de la manera cómo te sientes, piensas y te comportas. Después de leer atentamente la pregunta del cuestionario una a una, responde en la hoja de respuestas según cómo te identifiques con la alternativa de la pregunta, marcando con una (X) en el círculo o cuadrado según a como se identifique con la pregunta











Recuerde que cada pregunta indica al inicio el orden en la hoja de respuestas, donde se encuentra asociada con diferentes dibujos de cosas y animales que conocemos en nuestra vida diaria, no olvide realizar uno o varios ensayos antes de iniciar a resolver el cuestionario con los evaluadores.











1	MARIPOSA	¿Crees que te salen bien la mayoría de las cosas que intentas? sí (círculo), No (cuadrado)
2	CUCHARA	¿La gente piensa que normalmente eres bueno (círculo), o que eres malo? (cuadrado)
3	NUBE	Cuándo te preguntan. ¿Contestas antes que los demás niños (círculo), o los demás niños contestan antes que tú? (cuadrado)
4	PEZ	¿Tienes buena suerte (círculo), o mala suerte? (Cuadrado)
5	MANZANA	¿Piensas que solamente caes bien a unos pocos (círculo), o a todo el mundo? (cuadrado)
6	HONGO	¿Algunas veces te han dicho que hablas demasiado (círculo), o no? (cuadrado)
7	RATON	¿Puedes hacer las cosas mejor que la mayoría delos niños (círculo), o los demás niños las hacen mejor que tú? (cuadrado)
8	LUNA	¿Crees que te pasan muchas cosas malas, (círculo) o pocas? (cuadrado)
9	BOTELLA	¿Estás contento y alegre casi siempre (círculo), o casi nunca? (cuadrado)
10	AVION	¿Te parece que las cosas son demasiados difíciles (círculo), o demasiado
11	LIBRO	¿Piensas que estas demasiado tiempo sentado en el colegio, (círculo), o no? (cuadrado)
12	HOJA	¿Terminar tus deberes a tiempo, (círculo), o necesitas más tiempo para terminarlos? (cuadrado)
13	LECHUZA	¿Los demás niños son siempre buenos contigo (círculo), o algunas

		veces te molestan? (cuadrado)
14	LEON	¿Los otros niños pueden hacer las cosas mejor que tú (círculo), o pero que tú? (cuadrado)
15	TORTA	¿Sientes miedo cuando está oscuro (círculo), o no? (cuadradito)
16	SOL	¿Tienes muchos problemas (círculo), o pocos problemas? (cuadrado)
17	MANO	¿Piensas que la gente a veces habla mal de ti (círculo), o o no es así? (cuadrado)
18	BANDERA	¿Crees que haces bien casi todas las cosas (círculo), o solo algunas? (cuadrado)
19	CORAZON	¿Tienes siempre sueños agradables (círculo), o casi siempre son de miedo? (cuadradito)
20	PARAGUAS	Cuando te haces una herida ¿Te asustas o te mareas (círculo), o te preocupas (cuadrado)?

HOJA DE RESPUESTAS

¡EIZA AQUÍ!

1	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
2	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
3	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
4	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
5	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
6	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
7	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
8	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
9	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
10	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>

11	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
12	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
13	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
14	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
15	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
16	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
17	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
18	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
19	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
20	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>



Puntuación directa
Puntuación centil

ANEXO 4. Historia de la sesión I “Las emociones de Pedro”.

Pedro y sus padres fueron de compras a un centro comercial. Durante el camino, los papás le dijeron que era importante que no se alejara de ellos, de modo que así no se perdería. Al llegar a la tienda, la madre de Pedro le dijo que si se quedaba cerca de ella, después podría entrar a la tienda de juguetes y comparar lo que más le guste.

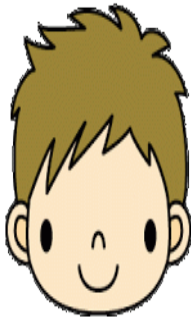
Durante un tiempo en el centro comercial; Pedro evitó separarse de sus padres, pero empezó a aburrirse rápidamente y a querer regresar a casa lo más pronto. Sus padres mientras, estaban tan ocupados en sus cosas y el pequeño buscando entretenerse, camino sólo hacia la tienda de los juguetes.

Pensó conocer exactamente el camino de regreso, pero de pronto se percató que estaba perdido. No sabía qué hacer, estaba asustado, deseaba encontrar a mamá y papá en ese momento. De pronto, Pedro escuchó la voz de su madre llamándolo; el niño se sintió aliviado, así como también sus padres. Pero como los había desobedecido, los padres de Pedro decidieron que no le iban a comprar el juguete, como se lo habían prometido. Pedro se sintió muy molesto en ese momento.

Ya en casa, Pedro pensaba acerca del juguete que tanto deseaba y se sintió muy triste. Pensó que hubiese sido muy divertido pasar un buen momento con él. Se sintió decepcionado y decidió que la próxima vez que fuese de compras obedecería a sus padres.

Las emociones de Pedro.

Marca con un aspa las emociones que experimentó Pedro durante el paseo al supermercado.



ANEXO 5. Metáfora de la sesión IV “león-escopeta”.

“Cómo agrandamos los PELIGROS y ac h icamos nuestros RECURSOS”

¿Que pensarías y sentirías si te
encontraras con este LEON?



Ahora ¿si ese LEON estuviese en
su jaula, tendrías tanto miedo?



¿Y si además tuvieras un escudo?



¿Y una escopeta?



¿y si te acompañara el guardia
del zoológico?



¿O si fuese de juguete?



ANEXO 6. Caso de la sesión IV "Matías".

132



Terapia Cognitiva en Niños y Adolescentes: Aportes Técnicos

- Muchas veces agrandamos los peligros y leones que son de juguete, pensamos que son reales.
- También nos puede pasar que nos olvidamos de todos nuestros recursos para afrontar los problemas como las rejas que encierran al león, el escudo, la escopeta, el guardia que nos acompaña.
- A continuación te mostramos unos ejemplos y cómo trabajar para no agrandar los peligros ni achicar nuestros recursos

"Cómo agrandamos los peligros ..."

¿Cuántas veces te imaginás que el león te iba a morder y en realidad es un león de juguete?

A continuación tenés un ejemplo de Matías de 11 años que describió algunas situaciones donde sentía mucho miedo y la situación terminó siendo mucho más sencilla de lo que él pensaba.

Leones que pensaba que eran salvajes	Leones que resultaron de juguete
	
(Lo que pensaba antes)	(Lo que realmente pasó)
Escuché un ruido: "Me van a acuchillar"	Era una botella caída
Sonó la alarma: "un ladrón"	Mi hermana es sonámbula
"Alguien entró antes de haber puesto la alarma"	No había nadie
La luz titilaba: "Me voy a quedar a oscuras"	Mi prima estaba jugando con la luz
Ruidos en la reja: "alguien quiere entrar"	Era mi perro

ANEXO 7.Ficha de la sesión IV “Cómo agrandamos los peligros”.

Ficha: "cómo agrandamos los peligros"

¿Cuántas veces imaginaste que el león te iba a morder y en realidad era un **león de juguete**? Escribí a continuación alguna situación donde sentías mucho miedo y la situación terminó siendo mucho más sencilla de lo que vos pensabas.

[illegible]

ANEXO 8.ficha de la sesión IV “registro de recursos”

Situación:

.....
.....
.....
.....
.....

¿Qué era lo que pensabas?

.....
.....
.....
.....
.....

Escribe todos los recursos que tuviste o tienes para afrontar esa situación:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Anexo 9 .Historia de la sesión V “historia para trabajar creencias irracionales



HISTORIA PARA TRABAJAR CREENCIAS IRRACIONALES EN NIÑOS



Lia llegó del recreo y sin hacer ruido se sentó en su sitio. Se sentía mal porque mientras estaba en la fila (esperando entrar a clase) escuchó a **Charo** y a **Daniela** hablando de que las habían invitado al cumpleaños de **Pilar**.

Entonces, **Lia** comenzó a pensar: “¿Por qué no me han invitado al cumpleaños de **Pilar** si yo también soy su amiga?. ¿Será que le hice algo?. ¿Por qué ya no me quiere?. ¿Por qué ya no le caigo?” se preguntó **Lia** toda la tarde. Incluso la profesora se molestó con ella por no haber estado prestando atención durante clases.




Cuando **Lia** llegó a su casa, fue de frente a su cuarto sin saludar a su mamá. Intentó hacer su tarea, pero estaba tan ansiosa y a su vez triste, que no pudo concentrarse. Finalmente decidió ir a la cocina a comer algo, en donde se encontró con su hermano **Jorge** quien le preguntó qué era lo que le pasaba. **Lia** le dijo: “Nada, sólo tuve un mal día”. **Jorge** le dijo: “Si me cuentas quizá te puedo ayudar... ¿qué pasó?”.

Lia le contó que **Pilar** no la había invitado a su cumpleaños, y que no sabía por qué no lo había hecho, siendo ambas amigas. **Jorge** al escuchar la historia, le dijo a su hermana: “Mira, tan sólo porque **Pilar** no te haya invitado, no significa que lo que estés pensando sea verdad. ¿Te has puesto a pensar que de repente su mamá solo la dejó invitar a dos amigas?, ¿has pensado en eso?. Entonces, no necesariamente significa que no le caigas bien o que no te quiera.”

Lia, no muy contenta le dijo: “puede ser que tengas razón, pero no puedo evitar sentirme preocupada y triste”. **Jorge** le respondió: “Es natural que te sientas triste, pero no está bien que estés pensando todo el tiempo que has hecho algo malo o que no eres buena amiga tan solo porque no te invitaron al cumpleaños. Por otro lado, imagínate que realmente **Pilar** no quiere invitarte a su cumpleaños porque no le caes bien, es importante que te des cuenta que es imposible caerle bien a todas las personas”.

Lia pensó en lo que **Jorge** le acababa de decir, y a pesar de que ella todavía le hubiera gustado ser invitada, se sintió mucho mejor. “Por lo menos, ahora creo que el no haber sido invitada al cumpleaños no significa que algo malo haya en mí”, dijo finalmente.

ANEXO 10.Ficha de la sesión V “Hoja de auto registro (ABC)”

A(situación)	B(pensamiento)	C(conducta y emoción)
		
¿Qué fue lo que te paso?	¿Qué fue lo que pensaste?	¿Cómo te sentiste?